JOURNÉES DERMATOLOGIQUES DE PARIS

2013

10-14 DÉCEMBRE

PALAIS DES CONGRÈS / PORTE MAILLOT - PARIS

COMITÉ D'ORGANISATION :
C. BEDANE - M.T. LECCIA - M. VIGUIER

SECRÉTARIAT SCIENTIFIQUE :
M-J. DINANT - S. FOJUTOWSKI
Tél. : 01 43 27 01 67
Fax. : 01 43 27 01 86

Programme Définitif

Société Française de Dermatologie et de Pathologie Sexuellement Transmissible

Société Française de Dermatologie - 25, rue la Boétie - 75008 PARIS
e-mail : jdp@sfdermato.com

Message du Président de la SFD

Cher(e)s collègues, cher(e)s ami(e)s

Voici le programme définitif des JDP 2013. Il est le résultat de la collaboration et du travail une fois de plus exceptionnels du Comité d'Organisation, du Comité de FMC et du Comité de Sélection, dont les membres issus d'horizon divers représentent bien les composantes de la Dermatologie française. Il est également le fruit de l'efficacité de Sylvie Fojutowski chargée d'organisation des JDP, aidée de Marie-Jo Dinant et Florence Dumont, nouvelle secrétaire de la SFD.

Le résultat est un congrès que nous attendons tous avec impatience avec le succès et la convivialité qu'on connait. Les JDP sont la seule manifestation capable d'associer dans un même lieu un dosage « magique » de sessions de FMC, ateliers, forums (dont celui informant sur le DPC), communications scientifiques orales et affichées, séances plénières avec orateurs prestigieux, Quoi de Neuf du samedi matin.

Ainsi, les JDP attirent chaque année davantage de dermatologues francophones et sont devenues un rendez-vous incontournable de fin d'année. Nos collègues européens et internationaux croisés dans d'autres congrès nous envient très sincèrement les JDP. C'est la raison pour laquelle une traduction simultanée en anglais (et bientôt j'espère, en espagnol) sera testée dans certaines sessions. Une réflexion est d'ailleurs en cours pour mieux anticiper les JDP d'après demain.

Mais revenons à ce qui est presque demain, je veux parler des JDP 2013. Faites y le plein de FMC, assistez à et faites vivre les séances de communications orales et de discussion de posters. Imprégnez vous des derniers résultats de la Recherche avec le Congres Annuel de Recherche Dermatologique (CARD) qui se tient en simultané le mardi et le mercredi. Observez et échangez dans les allées entre les posters ou si vous le préférez, consultez ou revoyez les communications affichées sur les bornes électroniques des e-posters à votre disposition sur l'Espace de la Maison de la Dermatologie. Venez assister nombreux au « Top 12 des juniors » dont la première édition a été un succès en 2011. N'hésitez pas à rendre visite à nos partenaires commerciaux sans qui les JDP ne seraient pas ce qu'elles sont, mais n'oubliez surtout pas d'assister aux séances plénières au cours desquelles des orateurs particulièrement prestigieux nous feront l'honneur de leur présence. Enfin, prenez quelques instants pour visiter l'Espace de la Maison de la Dermatologie : outre un accueil et café permanents, vous pourrez vous informer sur les avantages de devenir membre de la SFD, découvrir ou mieux connaître la SFD d'aujourd'hui et de demain, retirer gratuitement le numéro spécial consacré à « l'Histoire des JDP » édité à l'occasion des JDP 2013, et enfin peut-être gagner une inscription aux JDP 2014. Vous pourrez aussi y rencontrer et échanger avec le Docteur Brigitte Roy-Geffroy, Directeur exécutif de la SFD.

Comme chaque année, vous pourrez retrouver dès le début de l'année 2014 sur le site de la SFD **(www.sfdermato.com)** les vidéos de l'intégralité des Quoi de Neuf.

Enfin, au moment de vous inscrire, si vous n'êtes pas encore membre de la SFD, profitez-en pour le devenir, vous pourrez ainsi disposer du tarif préférentiel d'inscription aux JDP !

Je vous souhaite d'excellentes JDP 2013 !

Pr Olivier Chosidow
Président de la SFD

Société Française de Dermatologie

ESPACE DE LA MAISON DE LA DERMATOLOGIE

Trois jours pour tout savoir sur la SFD et les JDP

mercredi 11 décembre au vendredi 13 décembre

L'HISTOIRE DES JDP

LA SFD EN 2013

LA SFD, PERSPECTIVES

Venez échanger et découvrir

L'actualité de la SFD

Adhérez à la SFD et bénéficiez des nombreux avantages de l'adhésion !

Le numéro spécial « Histoire des JDP »

Informations, vidéos, interviews

de 9 heures à 17 heures

Gagnez une inscription gratuite aux JDP 2014 !

Thé, Café à disposition tout au long des JDP

Les horaires des évènements spéciaux seront précisés pendant les JDP

Rendez-vous dans la zone d'exposition au niveau 2 côté Salle Maillot

Suivez la SFD sur Twitter @sfdermato

En janvier 2014, retrouvez sur le site de la SFD :

www.sfdermato.com les vidéos de l'intégralité des Quoi de Neuf

- Quoi de neuf en dermatologie clinique ?
- Quoi de neuf en recherche dermatologique ?
- Quoi de neuf en médecine interne ?
- Quoi de neuf en dermatologie pédiatrique ?
- Quoi de neuf en cancérologie ?
- Quoi de neuf en thérapeutique dermatologique ?

Sommaire

Programme général	**Page 4**
Synopsis	Page 7
Congrès annuel de recherche dermatologique (CARD)	Page 8
Tableau Thématique	Page 15
Programme scientifique	**Page 19**
Séances plénières	Page 20
Ateliers	Page 21
Formation Médicale Continue	Page 27
Forums	Page 70
Quoi de neuf ?	Page 82
Symposiums satellites	Page 83
Remise des prix	Page 88
Communications orales	Page 89
Discussions des Posters	Page 108
Informations générales	**Page 139**

Comité d'organisation

- **Christophe BEDANE** (Limoges)
- **Marie-Thérèse LECCIA** (Grenoble)
- **Manuelle VIGUIER** (Paris)

Comité de formation médicale continue

- **Philippe CELERIER** *Président* (Le Mans)
- **Christelle COMTE** (Paris)
- **Anne DOMPMARTIN** (Caen)
- **François HABIB** (Avignon)
- **Bruno LABEILLE** (Saint-Etienne)
- **Fabienne LEONARD** (Reims)
- **François SKOWRON** (Valence)
- **Jean-François STALDER** (Nantes)
- **Pierre-Emmanuel STOEBNER** (Nîmes)

Comité de sélection

- **Frédéric AUGEY** (Pierre Bénite)
- **Thierry BOYE** (Toulon)
- **Frédéric CAUX** (Bobigny)
- **Olivier DEREURE** (Montpellier)
- **Marie Christine FERRIER LE BOUEDEC** (Clermont Ferrand)
- **Caroline GAUDY MARQUESTE** (Marseille)
- **Smaïl HADJ-RABIA** (Paris)
- **Thomas JOUARY** (Bordeaux)
- **Laurent MACHET** *Président* (Tours)
- **Laurent MORTIER** (Lille)
- **Cécile PAGES** (Paris)
- **Patricia SENET** (Paris)

Date Clef

8 novembre 2013
Date limite des préinscriptions et de règlement avant augmentation des droits

Programme Général

SYNOPSIS

(page 7)

CONGRÈS ANNUEL DE RECHERCHE DERMATOLOGIQUE (CARD)

• Mardi 10 et mercredi 11 décembre (page 8)

TABLEAU THÉMATIQUE

(page 15)

SÉANCES PLÉNIÈRES

Amphithéâtre bleu (niveau 2)

• Jeudi 12 décembre 11h00 – 12h00 (page 20)

• Vendredi 13 décembre 11h00 – 12h00

ATELIERS

• Mardi 10 et mercredi 11 décembre (page 21)

FMC

• Du mercredi 11 au vendredi 13 décembre (page 27)

FORUMS

• Du mercredi 11 au vendredi 13 décembre (page 70)

PRÉSENTATION DES COMMUNICATIONS LIBRES

• Du mercredi 11 au vendredi 13 décembre (page 89l)

DISCUSSION DES POSTERS

• Vendredi 13 décembre 14h00 – 15h30 (page 108)
16h00 – 17h30

QUOI DE NEUF ?

Grand amphithéâtre (niveau 0 ½)

• Samedi 14 décembre 09h00 – 12h00 (page 82)

SYMPOSIUMS SATELLITES

• Du mercredi 11 au vendredi 13 décembre (page 83)

REMISE DES PRIX

• Du jeudi 12 au samedi 14 décembre (page 88)

NOUVEAUTES

CONGRES ANNUEL DE RECHERCHE DERMATOLOGIQUE (CARD)

MARDI 10 ET MERCREDI 11 DÉCEMBRE 2013 **09h00/18h00**

Cette année, les JDP accueillent le Congrès annuel de Recherche Dermatologique (CARD). A côté de communications originales scientifiques, se tiendront plusieurs conférences plénières sur les différentes facettes de la recherche en dermatologie. L'accès est gratuit pour les participants aux JDP, dans la limite des places disponibles.

ATELIER DE PHOTODERMATOLOGIE

MARDI 10 DÉCEMBRE 2013 **09h00/17h30**

Pour la deuxième année consécutive, ce nouvel atelier sera destiné aux dermatologues et aux internes en formation désireux de parfaire leurs connaissances sur le risque solaire, en photoprotection, photodermatologie et photothérapie.

ATELIER : ANNONCER UNE MAUVAISE NOUVELLE : LES CLES POUR REUSSIR

MERCREDI 11 DÉCEMBRE 2013 **09h00/12h00**

Cet atelier, basé notamment sur des jeux de rôle et sur une grande interactivité avec les formateurs, permettra aux participants de savoir reconnaître et s'adapter aux différents modes de réaction du patient. Ils apprendront à surmonter les difficultés pour transmettre une information et sauront s'approprier les différents modes de communication pour réussir l'alliance avec leur patient dans ce contexte particulier de l'annonce d'une mauvaise nouvelle.

FORUM : DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC) : MODE D'EMPLOI

JEUDI 12 DÉCEMBRE 2013 **14h15/15h45**

Ce forum répondra aux questions que les dermatologues libéraux et hospitaliers se posent sur le DPC et présentera l'Organisation du DPC en Dermatologie-Vénéréologie (ODPC-DV), organisme créé sous l'égide des différentes instances de la dermatologie pour répondre aux besoins de formation des dermatologues.

FORUM DE DERMATOLOGIE HUMANITAIRE

VENDREDI 13 DÉCEMBRE 2013 **14h15 /15h45**

Ce forum vise, pour la 2ème année consécutive, à faire connaître les actions humanitaires et hors frontière en dermatologie, à en rassembler les acteurs, et à susciter un échange enrichissant d'expériences. Ouvert à tous.

E-POSTERS

Pour la deuxième année, les posters affichés seront également disponibles en ligne, sur écrans dans différentes zones de l'exposition et ils seront visualisables à partir du site Web des JDP pendant le congrès.

et... toujours un grand choix de FMC, largement renouvelées !

Devenez membre de la Société Française de Dermatologie

Si vous n'êtes pas membre de la Société Française de Dermatologie, faites votre demande d'adhésion dès maintenant, vous bénéficierez ainsi d'un **tarif réduit** pour votre inscription aux JDP 2013.

La Société Française de Dermatologie et de Pathologie Sexuellement transmissible a pour missions de promouvoir la recherche, favoriser le développement professionnel continu et élaborer des recommandations pour la pratique.

Adhérer à la SFD, c'est participer activement à la vie de notre Société. Le statut de membre donne également droit à :

- l'accès à la version papier et en ligne des Annales de Dermatologie et Vénéréologie, organe d'expression scientifique de la SFD
- l'accès en ligne au JAMA Dermatol
- l'accès aux séances trimestrielles des Quatre Saisons de la Dermatologie
- l'inscription aux Journées de Dermatologie Interventionnelle de Paris et aux manifestations des groupes thématiques de la SFD à un tarif préférentiel
- l'information en continu sur la vie de la SFD et de ses groupes thématiques par la Newsletter de la SFD et le site web de la SFD www.sfdermato.com

Cette adhésion peut se faire en ligne sur la page d'accueil du site de la SFD ou par courrier en envoyant le dossier suivant :

- Une lettre ou un courrier électronique de motivation,
- Un C.V. résumé d'une page,
- Une photocopie du diplôme attestant de votre qualité de dermatologue

Société Française de Dermatologie
25 rue la Boétie
75008 PARIS
secretariat@sfdermato.com

<table>
<tr><th></th><th>MARDI 10
DÉCEMBRE</th><th colspan="5">MERCREDI 11
DÉCEMBRE</th><th colspan="3">JEUDI 12
DÉCEMBRE</th><th colspan="3">VENDREDI 13
DÉCEMBRE</th><th>SAMEDI 14
DÉCEMBRE</th></tr>
<tr><td>8h30 ou
9h00-10h30</td><td rowspan="2">Atelier 1
(groupe A-B)

Ateliers
3, 4, 5, 6, 7</td><td rowspan="2">Ateliers 8, 9</td><td>FMC 1 à 7</td><td>FORUM 1, 2</td><td rowspan="2">Communications
orales</td><td>FMC 30 à 40</td><td>FORUM 8</td><td>Communications
orales</td><td>FMC 60 à
FMC 66</td><td>FORUM
14, 15, 16</td><td>Communications
orales</td><td rowspan="3">Quoi de neuf</td></tr>
<tr><td>11h00 - 12h30
ou 13h00</td><td>FMC 4 (suite)
FMC 8 à 14</td><td>FORUM 3</td><td colspan="3">Séance plénière</td><td>Séance
Plénière</td><td colspan="2">FORUM 14 (suite)</td></tr>
<tr><td>12h30 - 13h30</td><td></td><td colspan="4">Symposiums satellites</td><td colspan="3">Symposiums satellites</td><td colspan="3">Symposiums satellites</td></tr>
<tr><td>14h00 ou
14h15 - 15h30
ou 15h45</td><td rowspan="2">Atelier 1
(groupe C-D)

Atelier 2
(groupe A-B)

Ateliers 3, 4, 5
(suite)</td><td rowspan="2">Atelier 8 (suite)</td><td>FMC 15 à
FMC 21</td><td>FORUM 4, 5</td><td rowspan="2">Communications
orales</td><td>FMC 41 à 49</td><td>FORUM
9, 10, 11</td><td rowspan="2">Communications
orales</td><td>FMC 67 à
FMC 75</td><td>FORUM 14
(suite)

FORUM 17, 18</td><td>Discussion
des Posters
Session 1</td><td></td></tr>
<tr><td>16h15 - 17h45
ou 18h00</td><td>FMC 22 à 29</td><td>FORUM 6, 7</td><td>FMC 50 à
FMC 59</td><td>FORUM 12, 13</td><td>FMC 76 à
FMC 85</td><td>FORUM 19</td><td>Discussion
des Posters
Session 2</td><td></td></tr>
</table>

CONGRES ANNUEL DE RECHERCHE DERMATOLOGIQUE CARD

10 ET 11 DECEMBRE 2013

PROGRAMME DÉTAILLÉ

MARDI 10 DÉCEMBRE 2013 — SALLE 241

9h00 Accueil - Laurence Michel

9h05 - 11h00 Homéostasie Cutanée

Modérateurs : Nathalie Jonca et Jérôme Lamartine

9h05 **Laurent Lecam (Montpellier)**
La protéine multifonctionnelle E4F1 : un lien entre métabolisme énergétique et maintien de l'homéostasie cutanée

9h30 **Communications orales C1 – C6**

C1 - L'absence de Dermokine β et γ chez la souris provoque une altération transitoire de la cornification
E.A. Leclerc, A. Huchenq-Champagne, G. Serre et N. Jonca*

C2 - L'inhibition de l'expression de la filaggrine dans un modèle tridimensionnel d'épiderme humain reconstruit in vitro, perturbe le programme de différenciation kératinocytaire
V. Pendaries*, J. Malaisse, M. Le Lamer, R. Nachat, Y. Poumay, G. Serre, M. Simon

C3 - L'hornerine, une nouvelle cible de la calpaïne-1
M.-C. Méchin*, C.-Y. Hsu*, A.-A. Raymond, J. Henry, O. Burlet-Schiltz, H. Takahara, A.-M. Schmitt, G. Serre, M. Simon

C4 - Caractérisation in vitro des zones de contact entre fibres nerveuses intra-épidermiques et kératinocytes en microscopie électronique à balayage
M. Talagas*, N. Lebonvallet, R. Leschiera, G. Sinquin, P. Marcorelles, L. Misery

C5 - Développement et évaluation d'un substitut épidermique humain sur matrice de plasma
M. Alexaline*, E. Bey, C. Doucet, M. Trouillas, J.J. Lataillade

C6 - La mémoire du stratum corneum : une visite du passé
M. Haftek*, R. Abdayem, V. Oji, S. Hadj-Rabia, H. Traupe, E. Colomb, F. Pirot

10h40 **Laurent Gagnoux-Palacios (Nice)**
Rôle clé des jonctions intercellulaires dans l'organisation de la membrane basale cutanée : implication physiopathologique

11h05 **Pause**

11h20 Keynote lecture : Teruaki Nakatsuji (Lab. Richard Gallo, San Diego, USA)

Modératrices : Audrey Guéniche et Martine Bagot
Involvement of Microbiome in cutaneous homeostasis

12h00 - 13h00 : « Inflammation et Vieillissement »
Remise du Prix de Recherche Lierac 2013

Modérateurs : Philippe Humbert et Vice-Président de Lierac
Jean-Marc Lemaitre (Montpellier)
Reversibility of the Cellular Aging Physiology
Jean-Christophe Choulot (Paris)
Les protéines Multi Drug Resistant et vieillissement
Remise du prix au Lauréat : Ulf Meyer-Hoffert (Kiel, Allemagne)
From Desquamation to epidermal inflammation: Proteolytic regulation of the Skin Barrier

13h00 - 14h30 : Visite des Posters (niveau 3)

Poster Walk : Michel Simon et Manuelle Viguier et Frédéric Caux
Sélection Prix posters : Laurent Misery, Jérôme Lamartine, Pierre-Emmanuel Stoebner.

13h30-14h00 : visite commentée posters 1 - 15 : P1/P2/P8/P9/P10

1) Homéostasie Cutanée. P1 à P8

P1 - Implication de la T-plastine dans la migration des kératinocytes via l'activation de la voie NFAT/Calcineurine.
C. Brun, A. Demeaux, F. Guaddachi, F. Jean-Louis, T. Oddos, M. Bagot, A. Bensussan, S. Jauliac, L. Michel

P2 – Régulation in vivo de la composition du sébum de sujets acnéiques permettant de retrouver un sébum proche d'une peau saine
M. Chavagnac-Bonneville, A. Lhoste*, M. Sayag, C.C. Zouboulis, M. Picardo, E. Jourdan

P3 - Etude d'absorption ex vivo du promestriene dans la peau de prépuce de nouveau-né à partir d'une émulsion huile-dans-eau.
D. Salmon*, L. Roussel, B. Kassaï, P. Mouriquand, P. Kirilov, J.P. Salvi, R. Boulieu, M. Haftek, F. Pirot

P4 - Mesure, analyse et prédiction de l'absorption des filtres UV chimiques dans le Stratum Corneum
L. Roussel*, E. Gilbert, D. Salmon, B. Gabar, M. Haftek, H. Maibach, F. Pirot

P5 - Visualisation de neurones sensoriels par microscopie de fluorescence à deux photons
V. Buhé*, D. Sevrain, N. Lebonvallet, Y. Le Grand, L. Misery

P6 - Quantification de l'effet activateur de la Glucose-6P-Deshydrogénase par une formule cosmétique appliquée de façon topique sur une peau maintenue en survie
J. Franchi*, M. Dumas and S Schnebert

P7 - Elaboration et caractérisation physico-chimique d'organogels pour applications cosmétiques et dermo-cosmétiques
P. Kirilov*, E. Gilbert, D. Salmon, L. Roussel, R. Abdayem, C. Serre, J.P. Salvi, R. Boulieu, F. Falson, M. Haftek, F. Pirot

2) Cellules Souches. Cicatrisation. Vieillissement P8 - P15

P8 - microRNA-184 triggers epithelial stem cell differentiation by repressing the stem cell marker cytokeratin 15
Camargo Livia*, Serror Laura, Shalom-Feuerstein Ruby, Aberdam Daniel

P 9 - Contribution des fibroblastes dermiques de patients XP-C dans l'invasion tumorale
S. Al-qaraghuli*, Y. Gache, C. Girard, G. Gendronneau, M. Ohanna, C. Bertolotto, R. Ballotti, T. Magnaldo

P10 - Modifications immunohistochimiques associées à l'alopécie androgénétique et à la canitie chez l'homme
S. Scalvino*, L. Michel, P. Reygagne, C. Gasnier, Z. Hamidou, S. Bianovici, P. Gasser, E. Lati, M. Hocquaux

P11 - Développement et utilisation d'un modèle d'hématome induit pour évaluer l'effet d'une association contenant un extrait d'arnica et de l'apigénine
S. Robin, C. Courderot-Masuyer, H. Tauzin, S. Harbon, S. Mac Mary, S. Trompezinski, M. Chavagnac-Bonneville, B. Cadars, E. Jourdan, P. Humbert

P12 - Possible implication des miR-203 dans la diminution du potentiel des "cellules-souches" des kératinocytes en ciblant le niveau d'expression de la Survivine
C. Serre, F. Labarrade, C. Nizard, M. Dumas, I. Imbert* , V. Busuttil, J.M. Botto, N. Garcia, Schnebert and N. Domloge

P13 - Altération de la Lon protéase avec le vieillissement de fibroblastes cutanés
C. Nizard*, M. Moreau, O. Jeanneton, S. Schnebert, A.L. Bulteau

P14 - Impact de la sénescence sur la respiration mitochondriale de fibroblastes dermiques
C. Nizard* C. Heusèle, M. Moreau, S. Schnebert, A.L. Bulteau

P15 - Effet d'un extrait de riz sur la modulation de composants CPC et des variants de la survivine
J.M. Botto, F. Labarrade , C. Nizard, M. Dumas, N. Garcia, I. Imbert*, V. Busuttil, S. Schnebert and N. Domloge

14h00-14h30 : visite commentée posters 16 - 28 : P16/P19/P20/P21/P22/P23/P24

3) Immunité Cutanée. Maladies Autoimmunes P16 - P18

P16 - Régulation de l'expression de la MMP-9 par CXCL10 dans la pemphigoide bulleuse
M. Riani*, J. Plee, S. Le Jan, A. Durlach, P. Bernard, F. Antonicelli

P17 - Différentes souches de Propionibacterium acnes modulent différemment l'inflammation cutanée induite par l'Immunité Innée
F. Jasson*, I. Nagy, A. Khammari, B. Dréno

P18 - Exploration in vitro du profil sécrétoire de neurones sensoriels en présence de molécules impliquées dans l'inflammation neurogène cutanée
K. L'hérondelle, L. Misery, L. Lefeuvre, N. Lebonvallet

4) Inflammation. Allergies Cutanées P19

P19 - Le glucosylcéramide, qui est absent du stratum corneum de chien normal, reste présent sous forme d'une seule espèce moléculaire chez le chien atopique
I. Popa*, M. Haftek, D. Pin, H. Gatto, J. Portoukalian

5) Pigmentation. Mélanome P20 - P25

P20 - EMMPRIN inhibe l'adhésion médiée par l'intégrine ß1 dans les cellules de mélanome via un nouveau partenaire, la kindline-3
J. Delyon*, F. khayati, I. Djaafri, S. Menashi, C. Lebbé, S. Mourah

P21 - Développement d'un modèle de coculture kératinocytes-mélanocytes, aide à la connaissance de la régulation de la mélanogenèse dans différentes populations
J. Franchi*, C. Marteau, M. Dumas, R. Kurfurst, F. Joly and S. Schnebert

P22 - Validation de modèles précliniques de mélanomes : Outils d'évaluation thérapeutique
J. Delyon, S. Yahiaoui, A. Sadoux, M.P. Podgorniak, G. Leclert, M. Varna, A. Janin, S. Mourah, C. Lebbé

P23 - Le taux de mutation BRAF est prédictif de la réponse au vemurafenib dans le mélanome
C. Lebbé, A. Howkit, M. Battistella, J. Delyon, C. Pages, J. Roux, R. Porcher, J. Tost, S. Mourah*

P24 - Increased levels of circulating microparticles are associated with increased procoagulant activity in patients with cutaneous malignant melanoma
C. Laresche, F. Pelletier*, F. Garnache-Ottou, T. Lihoreau, S. Biichlé, G. Mourey, P. Saas, P. Humbert, E. Seilles, F. Aubin

P25 - Modèles d'évaluation in vitro du transfert de mélanine adaptés à l'objectivation d'ingrédients dépigmentants
E. Leblanc-Noblesse*, J. Franchi, M. Juan, V. Jeronimo, O. Jeanneton, R. Kurfurst and S. Schnebert

6) Oncologie P26

P26 - Anticorps dirigés contre l'antigène T du polyomavirus à cellules de Merkel (MCV) chez les patients avec un carcinome de Merkel
M. Samimi*, A. Touzé, H. Laude, C. Gardair, A. Carlotti, N. Dupin, E. Maubec, F. Aubin, M.F. Avril, N. Beneton, E. Estève, E. Wierzbiecka, F. Rozenberg, S. Guyetant, G. Lorette, P. Coursaget

7) Recherche Clinique et translationnelle. P27 - P28

P27 - Premières images de biofilms bactériens dans la partie sous infundibulaire des cheveux : étude comparative dans la folliculite décalvante.
B. Matard*, T. Meylheuc, R. Briandet, I. Casin, P. Assouly, B. Cavelier-Balloy, P. Reygagne

P28 - Maladies dermatologiques en Algérie.
A. Tiar*, L. Romdhane, O. Messaoud, M. Ben Rekaya, S. Ben Brik, N. Laroussi, M. Bchetnia, S. Abdelhak

14h30 - 18h00 Cellules souches. Cicatrisation. Vieillissement

Modérateurs : Daniel Aberdam et Selim Aractingi

14h30 Daniel Aberdam (Paris)
Cellules souches pluripotentes et physiopathologie cutanée

14h55 Pierre Cau (Marseille)
La progeria, maladie génétique du vieillissement : Cinq ans, de la découverte du gène à l'essai thérapeutique

15h20 Communications orales C7 – C10

C7 - Impaired epithelial differentiation of induced pluripotent stem cells from EEC patients is rescued by APR-246/PRIMA-1MET
I. Petit*, E. Aberdam, R. Shalom-Feuerstein, D. Aberdam.

C8 - Caractérisation des cellules souches initiatrices au sein des naevus congénitaux
R. Fontaine*, C. Charbel, N. Kadlub, A. Coulomb, A. Picard, S. Aractingi, S. Guégan

C9 - Rôle de XPC dans la protection contre le développement de cancers cutanés
S. Rouanet*, Y. Gache, E. Warrick, F. Bernerd, F. Larcher, M. Del Rio, T. Magnaldo

C10 - Syndrome HELIX : une nouvelle claudine impliquée
S. Hadj-Rabia*, Y. Al-Sarraj, M. Kambouris, S. Leclerc, C. Bodemer, H. El-Shanti

16h05 Pause

16h20 Communications orales C11 - C13

Modérateurs : Thierry Magnaldo et Ingrid Masse

C11 - Les horloges circadiennes dans la peau humaine : mécanismes
C. Sandu*, A. Malan, D. Sambakhe, C. Nizard, S. Schnebert, M. Dumas, E. Challet, P. Pévet, M.P. Felder-Schmittbuhl

C12 - Propriétés cicatrisantes du domaine de liaison aux syndécans dans la laminine 332
P. Rousselle*, D. Pin, H. Chajra, B. Herbage

C13 - Rôle majeur des cytokines Th17 dans le retard de cicatrisation des plaies infectées
I. Paris, S. Charreau, J.F. Jegou, E. Guignouard, M. Garnier, C. Burucoa, L. Favot-Laforge, V. Huguier, F.X. Bernard, B. Ryffel, F. Morel, J.C. Lecron*

C supplémentaire – "LIF mediates pro-invasive fibroblast activation in cancer".
J. Albrengues, I. Bourget, C. Pons, V. Butet, S. Tartare-Deckert, C. Feral, G. Meneguzzi and C. Gaggioli*

17h05 Chloé Feral (Nice)
La régulation de l'homéostasie cutanée via CD98hc, un modulateur des intégrines, diminue avec l'âge

17h30 Gerry Melino (Rome, Italie)
Sénescence et vieillissement : rôle majeur de la famille p53

18h00 - 18h30 Assemblée Générale SRD

Président : Laurent Misery, Secrétaire : Frank Antonicelli, Trésorier : Pierre-Emmanuel Stoebner

Soirée CARD 2013

Salons de l'Aéro-club de France (Paris 16éme)

MERCREDI 11 DÉCEMBRE 2013 — SALLE 241

9h00 - 11h00 Immunité Cutanée. Maladies Autoimmunes

Modérateurs : Julien Seneschal, Frank Antonicelli et Armand Bensussan

9h00 Jean-David Bouaziz (Paris)
Les lymphocytes B régulateurs : état des connaissances et possible implication dans les dermatoses inflammatoires

9h25 Communications orales C14 – C19

C14 - Rôle des lymphocytes B régulateurs dans le traitement par Rituximab de patients atteints de formes sévères de pemphigus
N. Colliou*, D. Picard, F. Caillot, S. Calbo, M. Maho-Vaillant, P. Joly, P. Musette

C15 - L'Interféron Alpha à l'origine de l'inflammation du Vitiligo Non Segmentaire ?
A. Bertolotti* , K. Ezzedine, B. Vergier, M.D. Mossalayi, A. Taieb , K. Boniface, J. Seneschal

C16 - La faisabilité d'une immunothérapie adoptive par administration de cellules nTreg chez l'homme doit considérer la plasticité fonctionnelle de ces cellules
H. Le Buanec*, S. Duchez, A. Bensussan, M. Bagot, J.D. Bouaziz, D. Zagury

C17 - IL-17 et réponse inflammatoire associée à la pemphigoide bulleuse
F. Antonicelli*, S. Le Jan, J. Plée, D. Vallerand, A. Dupont, E. Delanez, P. Bernard

C18 - Caractérisation des lymphocytes T cytotoxiques dans les toxidermies
M. Tardieu*, A. Rozières, B. Bensaid, T. Baysal, M. Vocanson, J.F. Nicolas

C19 - Les protéines de la famille CCN sont-elles impliquées dans la régulation de la pigmentation ? Exemple de la sclérodermie systémique
M. Brassie, C. Pain, M-E. Truchetet, A. Taieb, M. Cario-André*

10h35 Carlo Chizzolini (Genève, Suisse)
Immuno-pathogenèse de la fibrose cutanée dans la sclérodermie systémique

11h00 Pause

11h15 - 13h00 Inflammation. Allergies cutanées

Modérateurs : Jean-François Nicolas et Audrey Guéniche

11h15 Alain Hovnanian (Paris)
Du syndrome de Netherton à la dermatite atopique : inflammation et allergie par perte d'inhibition des protéases épidermiques

11h40 Communications orales C20 – C23

C20 - L'effet synergique de cytokines proinflammatoires mime le psoriasis en inhibant la différenciation des kératinocytes
H. Rabeony, I. Paris, J. Garnier, C. Barrault, N. Pedretti, K. Guilloteau, G. Guillet, V. Huguier, F.X. Bernard, J.C. Lecron, F. Morel*

C21 - Nouveaux vecteurs pour le diagnostic immunobiologique de l'allergie aux parfums
A. Cortial*, M. Vocanson, A. Rozières, C. Goujon, S. Briançon, J.F. Nicolas

C22 - L'IL-1ß induit un phénotype de dermatite atopique dans des épidermes reconstruits humains
M. Bernard*, B. Guiraud, M. Vocanson, S. Bessou-Touya, C. Goujon, H. Duplan, J.F. Nicolas, M.F. Galliano

C23 - TNFR1 signaling in NF-kB-deficient keratinocytes triggers IL-24-dependent psoriasis-like skin inflammation in mice
M.C. Bonnet*, S. Kumari, , M.H. Ulvmar, K. Wolk, N. Karagianni, E. Witte, C. Uthoff-Hachenberg, J-C. Renauld, G. Kollias, R. Toftgard, R. Sabat, M. Pasparakis, I. Haase

12h30 Bertrand Dubois (Lyon)
Cellules de Langerhans et contrôle de la réactivité cutanée aux allergènes de contact

13h00 - 14h00 : Visite libre POSTERS et STANDS JDP

14h00 - 15h30 Pigmentation – Mélanome

Modérateurs : Romain Fontaine et Lionel Larue

14h00 Graça Raposo (Orsay)
Les mélanosomes : des vésicules intracellulaires majeures dans la peau

14h25 Communications orales C24 – C29

C24 - ICAT (inhibitor of ß-catenin and TCF4), un nouveau régulateur de la motilité et de l'invasion des cellules de mélanome
M. Domingues*, F. Rambow, B. Job, L. Papon, L. Larue, J. Bonaventure

C25 - Régulation de la voie PI3K/AKT dans les mélanocytes
F. Laugier*, A. Bensussan, N. Dumaz

C26 - Les monocytes inflammatoires jouent un rôle important dans la réponse anti-tumorale, et sont contrôlés par les lymphocytes T CD4⁺ régulateurs
A. Pommier, R. Lengagne, A. Audemard, L. Douguet, M.F. Avril, B. Lucas, A. Prévost-Blondel*

C27 - Le TGFBI dans les mélanomes : une signature d'un fort potentiel métastatique
L. Lauden*, J. Siewiera, W. Boukouaci, K. Ramgolam, S. Mourah, C. Lebbe, D. Charron, F. Aoudjit, N. Jabrane-Ferrat, R. Al-Daccak

C28 - Identification des régulateurs transcriptionnels de la Tétraspanine 8 dans l'invasion précoce du mélanome cutané
G. Agaësse*, L. Barbollat-Boutrand, E. Sulpice, Stéphanie Combe, Patricia Obeid, Manale El Kharbili, J. Lamartine, X. Gidrol, O. Berthier-Vergnes, I. Masse

C29 - Le pesticide trans-nonachlore réprime plusieurs microARN du mélanocyte humain normal : rôle potentiel dans la transformation maligne dépendante de l'environnement
P. Verrando*, G. DeSouza, L. Peyre, R. Rahmani.

15h35 Thierry Passeron (Nice)
Mécanismes de régulation de EZH2 et induction de la sénescence dans les cellules de mélanomes

16h00 - 16h55 Oncologie

Modérateurs : Nicole Basset-Seguin et Nicolas Dumaz

16h00 Paolo Dotto (Lausanne, Suisse)
Tumorigénèse et expansion des tumeurs épithéliales : à l'origine, la perte de la voie de signalisation NOTCH/CSL mésenchymateuse

16h25 Communications orales C30 – C33

C30 - Carcinome épidermoide cutané associé à des cellules tumorales p53 positives mutées dérivant de cellules épithéliales du rein transplanté
L.Verneuil*, M.Varna, P. Ratajczak, C. Leboeuf, F. Plassa, M. Elbouchtaoui, P. Schneider, C. Lebbé, M.N. Peraldi, F. Sigaux, H. de Thé, A. Janin

C31 - La mutation NRAS est la seule mutation récurrente au sein des naevus congénitaux
C. Charbel, R. Fontaine, G. Malouf, A. Picard, N. Kadlub, A. How Kit, A. Coulomb, J. Tost, S. Mourah, S. Aractingi, S. Guégan*

C32 - Inhibition de CDK4 dans des lignées de mélanome avec amplification de Cycline D1 ou de CDK4
A. Finet-Benyair*, M. Bagot, A. Bensussan, N. Dumaz

C33 - CDH1 : un rôle dans la prédisposition au mélanome ?
M. Benfodda*, H.-H HU, A. Riffault, V. Descamps, M. Bagot, Bensussan, B. Grandchamp, N. Soufir

16h55 Pause

17h10 - 18h30 Recherche clinique et translationnelle

Modérateurs : Céleste Lebbé et Florent Grange

17h10 Laurence Zitvogel (Paris)
Un nouveau mode d'action de l'Ipilimumab dans le mélanome

17h35 Communications orales C34 – C37

C34 - Potentiel anti-tumoral des cellules Natural Killer circulantes et infiltrant les métastases ganglionnaires des patients atteints de mélanome à différents stades évolutifs
M. Messaoudene*, E. Fourmentraux-Neves, G. Fregni, J. Chanal, M.F. Avril, A. Caignard

C35 - Les lymphomes B diffus à grandes cellules de type jambe (LBDGC-TJ) sont porteurs de multiples anomalies génétiques en faveur d'une lymphomagenèse commune avec les lymphomes B diffus à grandes cellules de type ABC « Activated B-Cell » (LBDGC-ABC)
A. Pham-Ledard*, M. Prochazkova-Carlotti, L. Andrique, D. Cappellen, B. Vergier, F. Martinez, F. Grange, T. Petrella, M. Beylot-Barry, J.P. Merlio

C36 - Délétion large de 15,9 kb du gène ABHD5 par recombinaison non homologue entre des séquences LINE-1 et Alu responsable d'un syndrome de Dorfman-Chanarin
B. Roussel*, C. Prost-Squarcioni, F. Nery, L. Laroche, P.O. Schischmanoff, F. Caux

C37 - Maladie de Parkinson et mélanome : une piste génétique commune liée à l'inactivation de PARK2
H. Hu*, N. Dumaz, S. Lesage, L. Michel, V. Descamps, S. Mourah, N. Basset-Seguin, L. Deschamps, M.-T. Leccia, A. Tsalamlal, S. Klebe, A. Couvelard, T. Luc, A. Brice, N. Soufir

18h15 Paul Hofman (Nice)
Intérêt de l'immunocytochimie pour la détection de la mutation BRAF (V600E) dans les cellules tumorales circulantes de patients atteints de mélanomes métastatiques

18h30 Clôture du CARD.

JOURNEES DERMATOLOGIQUES DE PARIS

TABLEAU THEMATIQUE

ALLERGOLOGIE

FMC 18	Colorants et allergies (alimentaire, cosmétique, médicamenteuse et vestimentaire) : quand y penser ?	35
FMC 25	Dermatites des mains d'origine professionnelle : pièges et difficultés	39
FMC 43	Comment améliorer la prise en charge des dermites des mains	48
FMC 69	L'allergologie de contact pratique pour le dermatologue	61
FMC 80	Ces plantes qui veulent notre peau !	67

ACNE

FMC 24	Traitements alternatifs de l'acné et de ses séquelles	38
FMC 45	Actualités sur la prescription de l'isotrétinoine en pratique quotidienne : aspects médicaux et réglementaires et détection et prise en charge des effets secondaires	49
FMC 57	Maladie de Verneuil : nouvelles perspectives thérapeutiques	55
FORUM 8	Une acné, des acnés ; des traitements, des échecs ; que faire en 2013 ?	73

CHIRURGIE

AT 1	Atelier de chirurgie 1 niveau débutant : initiation à la dermatologie chirurgicale (AT 1A – 1B – 1C – 1D)	21
AT 2	Atelier de chirurgie 2 niveau confirmé (AT 2A – 2B)	22
FMC 12	Traitement chirurgical des cancers cutanés de la face : choisir la meilleure réparation !	32
FMC 27	Comment aborder et gérer sereinement les différents plans sous-cutanés. (*Suite)*	40
FMC 33	Quelle organisation et quels matériels pour quelle activité en dermatologie interventionnelle ?	43
FMC 47	« Trucs et astuces » pour une pratique de la dermatologie chirurgicale sans stress pour le patient et l'opérateur. (*Suite)*	50
FMC 62	10 cas cliniques de chirurgie unguéale	58

PEDIATRIE-GENETIQUE

FMC 5	Gérer l'échec thérapeutique au cours de la dermatite atopique (DA)	29
FMC 15	Les maladies rares de la peau à début pédiatrique en un coup d'œil	34
FMC 22	Cas cliniques de pathologie unguéale pédiatrique	37
FMC 34	Cas cliniques de dermatologie pédiatrique vus en 2013	44
FMC 39	Prise en charge des malformations capillaires (angiomes plans)	46
FMC 46	Hémangiome infantile : mise au point 2013	50
FMC 51	Les génodermatoses en pratique courante : cas cliniques interactifs	52
FMC 56	Dermoscopie pédiatrique : un jeu d'enfant ?	55
FMC 63	Dermatologie pédiatrique pratique	58

COSMETIQUE-ESTHETIQUE

FMC 49	Du Cosmos à la Science, de la Science à la Cosmétique	51
FMC 65	Produits cosmétiques, dispositifs médicaux, biocides : quelle sécurité ?	59
FORUM 3	Que feriez-vous pour améliorer l'esthétique de ces visages ? (Discussion de cas cliniques)	71

CANCEROLOGIE

FMC 9	Effets indésirables cutanés des traitements ciblés en cancérologie	31
FMC 26	Lymphomes cutanés, nouveautés cliniques	39
FMC 37	Lymphomes cutanés, cas cliniques interactifs pratiques	45
FMC 40	Peau et gammapathie monoclonale : cas cliniques interactifs	47
FMC 52	Toxicité dermatologique des thérapeutiques ciblées anticancéreuses : un enjeu majeur pour les patients !	53
FMC 55	Quoi de neuf sur le mélanome ?	54
FMC 66	Cas cliniques interactifs de cancérologie cutanée	60
FMC 70	Simulateurs de lymphomes cutanés	62
FMC 82	Nouvelles approches thérapeutiques dans le mélanome, nouvelles prises en charge des malades	68
FORUM 2	Génétique du mélanome : actualisation et recommandations	70

MEDECINE INTERNE – ANGIOLOGIE

FMC 1	Ne plus subir les plaies	27
FMC 2	Urgences en dermatologie : conduite à tenir	27
FMC 13	Ce que nous avons appris de nos cas cliniques	33
FMC 14	Tumeurs et malformations vasculaires : cas cliniques interactifs	33
FMC 16	Cas cliniques de dermatologie et médecine interne	34
FMC 19	Peau et appareil digestif	36
FMC 20	Prurit en dermatologie : Quoi de neuf – approche pratique	36
FMC 29	Testez vos connaissances et votre imagination sur nos plus beaux cas cliniques de l'année 2013	41
FMC 35	Des cas inoubliables	44
FMC 36	Vascularites systémiques : de l'enfant à l'adulte	45
FMC 44	Et vous devant cette toxidermie, qu'auriez-vous fait ?	49
FMC 53	Diagnostic et prise en charge des ulcérations de jambe non vasculaires	53
FMC 59	Du cas clinique à la thérapeutique	56
FMC 68	Les ulcères chroniques de jambe en Afrique Noire	61
FMC 73	Syndromes revisités : que sont-ils devenus ?	63
FMC 74	« Nos plus beaux échecs » : La saison 2	64
FMC 79	Comment ne pas passer à côté de diagnostics importants : imprégnation iconographique	66
FMC 81	Nouveautés thérapeutiques en angiodermatologie	67
FMC 84	De la ville à l'hôpital : qu'auriez-vous fait à notre place ?	69

DERMATOSES INFLAMMATOIRES-PSORIASIS

PLENIERE	Pourquoi y a-t-il un sur-risque de lymphome dans les maladies auto-immunes ?	20
FMC 7	Prise en charge du psoriasis en pratique de ville : dix questions que nous nous posons le plus souvent	30
FMC 28	Maladies auto-inflammatoires	40
FMC 32	Urticaire …, vous avez dit urticaire ?	43
FMC 42	Actualités 2013 dans le psoriasis	48
FMC 61	Urticaire chronique : que dit le nouveau consensus international de 2013 ?	57
FMC 78	Pyoderma Gangrenosum	66
FMC 85	Les maladies fibrosantes cutanées acquises : de la clinique à la thérapeutique	69

MUQUEUSES-PHANERES

FMC 6	Les chéïlites en pratique courante	29
FMC 11	Muqueuses en souffrance : quand conclure à une cause non organique et quelle prise en charge proposer ?	32
FMC 30	QUIZZ interactifs MST	41
FMC 50	Cas cliniques thérapeutiques en pathologie génito-anale inflammatoire et tumorale	52
FMC 54	Testez-vous en dermatologie buccale !	54
FMC 60	Pathologie vulvaire : Cas cliniques du REV* (*Réflexions en Vulvologie)	57
FMC 64	Œil et peau	59
FMC 76	Les pathologies génitales masculines et féminines en pratique de ville : comment les reconnaître et les traiter. Mise au point 2013	65
FMC 83	Alopécies cicatricielles : en peu de mots et beaucoup d'images	68
FORUM 4	Vulvodynies : l'union fait la force. Pour une approche multidisciplinaire d'une maladie encore inexpliquée	71

APPROCHE PSYCHO-SOCIALE DE LA DERMATOLOGIE

AT 6	Cas cliniques de psycho-dermatologie	25
AT 9	Annoncer une « mauvaise nouvelle » : s'approprier des techniques de communication pour dépasser les difficultés et réussir une alliance avec son patient. Du mélanome à la dermatologie de tous les jours	26
FMC 3	Les délires d'infestation	28
FORUM 5	Comment améliorer sa relation avec les patients au cours des maladies chroniques. Cas cliniques commentés	72
FORUM 10	Dire non	74
FORUM 18	Prise en charge et suivi dermatologique au sein de missions humanitaires : un défi !	80
FORUM 19	La peau vue autrement	81

IMAGERIE CUTANEE – HISTOPATHOLOGIE

AT 7	Introduction à la microscopie confocale in vivo en dermatologie	25
AT 8	Auto-évaluation en histopathologie cutanée	26
FMC 4	Dermoscopie. Niveau avancé	28
FMC 17	Quand la clinique éclaire la microscopie	35
FMC 48	« Quand la microscopie éclaire la clinique »	51
FMC 72	Actualités en dermoscopie	63
FMC 77	Dermoscopie digitalisée	65
FORUM 16	Imagerie de la peau : après la dermoscopie et la microscopie confocale « what else » ?	78

EDUCATION – SANTE PUBLIQUE

AT 4	Atelier de l'aRED (1) – Pubmed et Zotero – Des ressources pour repérer, trier, conserver, classer, citer les articles de la littérature médicale	24
AT 5	Atelier de l'aRED (2) – Littérature et communication médicale : info ou intox ? Des outils pour faire le tri	24

DERMATOSES BULLEUSES

FMC 23	Quand les bulles ne tournent pas rond...	38
FMC 31	Maladies bulleuses auto-immunes : problèmes pratiques de diagnostic et de traitement	42
FMC 67	Comment éviter les pièges diagnostiques des maladies bulleuses auto-immunes ?	60

LASER – PHOTODERMATOLOGIE

AT 3	Atelier de photodermatologie	23
FMC 8	Peau et lasers : les questions réponses	30
FMC 21	Polémiques sur la protection solaire : prend-on des risques en utilisant des « crèmes solaires » ou en prenant des pilules antioxydantes ? Que dire à nos patients ?	37
FMC 38	Approche thérapeutique du vitiligo	46
FMC 41	Lasers et techniques apparentées : ce qu'il faut au moins savoir	47
FORUM 1	Addiction solaire et cabines de bronzage	70
FORUM 11	Photothérapie dynamique topique : états des lieux et perspectives	75
FORUM 14	Journée des Infirmières et des Infimiers : « Photodermatologie »	77
FORUM 17	Usages inhabituels des lasers	79

THERAPEUTIQUE

PLENIERE	Mythes et réalités des traitements de la femme enceinte atteinte d'acné ou de psoriasis	20
FMC 10	L'observance en dermatologie	31
FMC 71	Carcinomes cutanés superficiels et précurseurs : quelle prise en charge ?	62
FMC 75	Traitements d'aujourd'hui et de demain dans les pathologies inflammatoires cutanées : une approche transdisciplinaire	64
FORUM 6	Peau et Greffe d'Organe : cas cliniques interactifs	72
FORUM 7	Prise en charge des chéloïdes sur peau noire	73

ETHIQUE – HISTOIRE DE LA MEDECINE

FMC 58	L'orientation sexuelle des patient(e)s en dermatologie : quelles questions en pratique ?	56
FORUM 12	Dans la peau du dévot : Regards dermatologiques sur la Religion	76
FORUM 15	Histoire de la dermatologie : « Le soleil et la peau »	78

DIVERS

PLENIERE	Anthropologie médico-légale et cas archéologiques : apports mutuels	20
FORUM 9	Tribune libre	74
FORUM DPC	DPC : mode d'emploi	75
FORUM 13	Forum de l'Association des Dermatologistes Francophones	76

PROGRAMME SCIENTIFIQUE 2013

Séances Plénières

Jeudi 12 décembre

Amphithéâtre Bleu (niveau 2) 11h00 – 12h00

Pourquoi y a-t-il un sur-risque de lymphome dans les maladies auto-immunes ?
Xavier Mariette (Le Kremlin Bicêtre)

Why is there an over-risk for lymphoma in autoimmune diseases?
Xavier Mariette

Mythes et réalités des traitements de la femme enceinte atteinte d'acné ou de psoriasis
Elisabeth Elefant (Paris)

Myths and facts about treating acne or psoriasis in pregnant women
Elisabeth Elefant

Vendredi 13 décembre

Amphithéâtre Bleu (niveau 2) 11h00 – 12h00

Anthropologie médico-légale et cas archéologiques : apports mutuels
Philippe Charlier (Garches)

Forensic anthropology and archeological cases: mutual contributions
Philippe Charlier

Mardi 10 décembre Ateliers

ATELIER 1

Mardi 10 décembre **09h00 -18h00**

Atelier de chirurgie 1 niveau débutant

Initiation à la dermatologie chirurgicale
Sous l'égide du Groupe Dermatochirurgical de la Société Française de Dermatologie

Coordonné par S. LAGRANGE et A. LY

Présentation générale :
A partir de cas cliniques et vidéos des interventions les plus courantes, nous passerons en revue les bases de la dermatologie chirurgicale. La plus grande partie de l'atelier (3 heures) sera pratique avec apprentissage sur pieds de porc encadré par les moniteurs : tenue des instruments - orientation des lignes d'incision - incisions fusiformes - points et techniques de suture – correction des excès tissulaires. Au long de la session, des exposés théoriques de 5 à 10 minutes feront le point sur : organisation du cabinet, équipement, matériel et gestion des déchets – anesthésie locale – marges d'exérèse - dessin et réalisation de l'incision – correction des excès tissulaires – hémostase - choix du fil et suture – pansement et suivi post-opératoire.
Un fascicule détaillé, disponible en ligne, complétera ces exposés volontairement concis pour privilégier les travaux pratiques.

Objectifs :
Donner les bases techniques et théoriques indispensables à la pratique quotidienne de la partie chirurgicale de notre spécialité.

Acquis souhaités :
Les participants auront acquis les techniques d'incision et d'exérèse, de suture, de correction des excès tissulaires et de pansement indispensables à la prise en charge chirurgicale des lésions dermatologiques courantes avec un bon résultat cicatriciel : kystes, lipomes, lésions mélanocytaires et carcinomes basocellulaires.

	Responsable de l'atelier	Moniteurs
Mardi 10 décembre 09h00 -13h00		
ATELIER 1 A **SALLE 342A**	Arnaud Ly	Thierry Le Guyadec Jacques Lulin Delphine Saada Nicole Cochelin Albane Bienaimé Sophie Maradeix
ATELIER 1 B **SALLE 342B**	Sylvie Lagrange	Isabelle Egasse Alexandre Ostojic Charlotte Fite Bertille Bonniaud Vincent Cante Vincent Orlandini
Mardi 10 décembre 14h00 – 18h00		
ATELIER 1 C **SALLE 342A**	Nathalie Gral	Pierre Brecheteau Caroline Thuny Philippe Launay Jean Loic Michel Cristina Livideanu Christian Frick
ATELIER 1 D **SALLE 342B**	Franck Delesalle	Alice Barrel Philippe Tranchand Isabelle Vivard Vallée Gauthier Haberstroh Serge Goldberg Valérie Doffoel Hantz

Cet atelier bénéficie du soutien de LABODERM

Mardi 10 décembre Ateliers

ATELIER 2

Mardi 10 décembre **14h00 -18h00**

Atelier de chirurgie 2 niveau confirmé

Sous l'égide du Groupe Dermatochirurgical de la Société Française de Dermatologie

Coordonné par
S. LAGRANGE et A. LY

Participation au niveau 1 souhaitée au préalable ou niveau de technicité suffisant

Présentation générale :
Nous aborderons la greffe de peau totale, les variantes du fuseau classique et la correction des excès tissulaires pour passer ensuite aux principes des mouvements tissulaires et à la réalisation des lambeaux d'avancement et de rotation et leurs indications principales. La gestion de l'hémostase et un rappel de certains points de suture seront également traités. Chaque geste sera présenté par un exposé théorique concis avec vidéo à l'appui puis effectué, avec l'aide des moniteurs, sur tête et pieds de porc : greffe de peau totale, plasties en M et VY, lambeaux en L, T et rotation-avancement simple et double. Cet atelier se veut essentiellement pratique et illustré par des vidéos. La partie théorique volontairement concise sera complétée par un fascicule détaillé, disponible en ligne.

Objectifs :
Partir du fuseau simple pour expliquer ses variantes plus élaborées (oblique, en S…) et la correction des excès tissulaires. Aborder ensuite les plasties d'avancement et de rotation, plus complexes. Apprendre à réaliser une greffe de peau totale.

Acquis souhaités :
Avoir compris l'intérêt de s'éloigner du schéma du fuseau simple et d'adapter la réparation à la région anatomique pour une cicatrice la plus esthétique et la plus discrète possible Maîtriser la technique de la greffe de peau totale, technique de réparation simple qui permet de résoudre les situations où une réparation plus complexe n'est pas envisageable, en respectant les règles de bonne pratique.

	Responsable de l'atelier	Moniteurs
Mardi 10 décembre 14h00 -18h00		
ATELIER 2 A SALLE 352A	François Habib	Myrto Trakatelli Thierry Secchi Thierry Wiart Laurent Parmentier Dominique Egasse Isabelle Heliot Hosten
ATELIER 2 B SALLE 352B	Eric Wetterwald	Jean Pouaha Véronique Pistorius Jacques Legroux Pierre Allard Damien Bacconnier Damien Lebas

Cet atelier bénéficie du soutien de LABODERM

ATELIER 3

Mardi 10 décembre **SALLE 351 / 09h00 – 17h30**

Atelier de photo-dermatologie

L. MEUNIER, F. AUBIN, J.C. BEANI, M.C. MARGUERY, H. ADAMSKI, P. THOMAS, M. AVENEL AUDRAN, C. BOULITROP, M. JEANMOUGIN, J.L. SCHMUTZ, C. BEDANE

Coordonné par C. BEDANE

Présentation générale :

L'atelier se déroulera sur une journée. Il comprend des mises au point en Photodermatologie, photo climatologie et les moyens diagnostiques des principales photos dermatoses et leur prise en charge.
Les principes, l'actualité en photo protection seront abordés ainsi que les bases de la photothérapie à partir de cas cliniques représentatifs.

PROGRAMME

1 - Photoclimatologie et photoprotection naturelle	C. Bédane
2 - Effets biologiques des UV	L. Meunier
3 - UV et cancers	F. Aubin
4 - Photoprotection du sujet sain	J.C. Béani
5 - Exploration photobiologique	M.C. Marguery
6 - Lucites idiopathiques en cas cliniques	H. Adamski
7 - Porphyries en cas cliniques	P. Thomas
8 - Photosensibilisations exogènes	M. Avenel -Audran
9 - Photothérapies : Matériel, méthodes et modes d'action	C. Boulitrop
10 - Indications et protocoles de photothérapie	M. Jeanmougin
11 - Effets secondaires des photothérapies	J.L. Schmutz
12 - Photothérapie dynamique	C. Bédane

Objectifs :

L'autoévaluation des participants sur leurs connaissances en photodermatologie, photoprotection et les grands principes des photothérapies.

Acquis souhaités :

Connaissances du risque solaire, savoir prescrire une photoprotection adaptée.
Connaissances des principes et de la réalisation pratique des photothérapies.

Séance interactive avec digicodes

Mardi 10 décembre Ateliers

ATELIER 4

Nombre de participants limité à 30

Mardi 10 décembre ***SALLE 341 / 09h00 – 17h00***

Atelier de l'aRED* – Pubmed et Zotero – Des ressources pour repérer, trier, conserver, classer, citer les articles de la littérature médicale

A. DUPUY, S. BASTUJI-GARIN, Ph. CANET, K. EZZEDINE, G. FANELLI, L. FARDET, B. GUILLOT, L. LE CLEACH, G. LORETTE, A. RAPHAEL-MARUANI, E. SBIDIAN

Présentation générale :

Vous vous posez une question médicale ? Comment y répondre sérieusement sans maîtriser les outils vous permettant de rechercher l'information au sein de bases de données bibliographiques ? Medline, avec son interface Pubmed, est la plus utilisée, mais d'autres (Cochrane, Google Scholar, etc.) peuvent aussi vous être utiles. Les possibilités de Pubmed seront présentées en détail avec de nombreux exercices pratiques.

Que faire des articles ou des résumés issus de votre recherche bibliographique ? Les logiciels dits de gestion bibliographique vous offrent la possibilité –avec le plus souvent une simplicité d'utilisation déconcertante- de conserver, classer et citer ces références. Les possibilités du logiciel gratuit Zotero seront détaillées à partir d'exercices pratiques encadrés par des documentalistes professionnels et des médecins utilisateurs.

L'atelier se déroule sur une journée. Sa section introductive sera commune avec celle de l'atelier de l'aRED (2) : « Littérature et communication médicale : info ou intox ? Des outils pour faire le tri »; mais ces 2 ateliers sont indépendants et il n'est pas nécessaire d'avoir fait l'un préalablement pour accéder à l'autre. L'inscription à cet atelier est financée par l'aRED pour les titulaires d'une bourse aRED de l'année en cours.

Objectifs :

Connaître les possibilités de Medline et de son interface Pubmed, et savoir les utiliser.
Connaître les principales bases de données bibliographiques et leur utilité.
Comprendre l'utilité d'un logiciel de gestion bibliographique, et apprendre à utiliser le logiciel gratuit Zotero.

Acquis souhaités :

Familiarisation avec Pubmed et Zotero permettant une utilisation courante à l'issue de cette journée de formation.

NB : Pour faciliter la recherche bibliographique individuelle, les participants sont invités à apporter, dans la mesure du possible, leur ordinateur personnel tout en sachant qu'une couverture wifi sera disponible sur les JDP. A défaut, ils disposeront d'un équipement informatique sur place.

*** aRED : Association pour les Recommandations en Dermatologie**

ATELIER 5

Nombre de participants limité à 30

Mardi 10 décembre ***SALLE 343 / 09h00 – 17h00***

Atelier de l'aRED* – Littérature et communication médicale : info ou intox ? Des outils pour faire le tri

A. DUPUY, S. BASTUJI-GARIN, Ph. CANET, K. EZZEDINE, G. FANELLI, L. FARDET, B. GUILLOT, L. LE CLEACH, G. LORETTE, A. RAPHAEL-MARUANI, E. SBIDIAN

Présentation générale :

Les articles scientifiques, et plus généralement toute forme de communication médicale, véhiculent à la fois des informations et des interprétations. Il est important de pouvoir faire le tri entre les faits et les commentaires, entre ce qui est valide et ce qui ne l'est pas, pour finalement parvenir à identifier l'information réelle, en apprécier la valeur, et former son propre jugement.

Plusieurs points méritent d'être connus et compris pour permettre une réception critique. Chaque point sera abordé à partir d'un exemple-prototype issu d'un article scientifique, ou à l'occasion, d'un autre type de document. Les documents seront fournis aux participants qui travailleront par groupe de 5 ou 6. L'ensemble de ces points sera résumé dans une grille d'analyse destinée à être conservée pour la pratique ultérieure.

L'atelier se déroule sur une journée. Sa section introductive sera commune avec celle de l'atelier de l'aRED (1) « Pubmed et Zotero – Des ressources pour repérer, trier, conserver, classer, citer les articles de la littérature médicale » ; mais ces 2 ateliers sont indépendants et il n'est pas nécessaire d'avoir fait l'un préalablement pour accéder à l'autre. L'inscription à cet atelier est financée par l'aRED pour les titulaires d'une bourse aRED de l'année en cours.

Objectifs :

Eprouver et améliorer, à partir d'exemples réels, sa capacité à interpréter la littérature à détecter les principaux problèmes de fond et de forme de la communication médicale.

Acquis souhaités :

Utiliser une grille d'analyse permettant une réception critique de la littérature médicale.

NB : Pour faciliter la recherche bibliographique individuelle, les participants sont invités à apporter, dans la mesure du possible, leur ordinateur personnel tout en sachant qu'une couverture wifi sera disponible sur les JDP. A défaut, ils disposeront d'un équipement informatique sur place.

*** aRED : Association pour les Recommandations en Dermatologie**

Mardi 10 décembre Ateliers

ATELIER 6

Nombre de participants limité à 30

Mardi 10 décembre ***SALLE 352A / 09h00 – 12h00***

Cas cliniques de psycho-dermatologie

M. CHASTAING, S. CONSOLI, M. SCHOLLHAMMER

Pour le Groupe Psycho-Dermatologie de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
Les dermatologues sont souvent confrontés à des situations où des problèmes psychologiques ou psychiatriques sont associés à des lésions cutanées. Ils sont alors souvent assez désemparés car ils manquent de formation en psychologie ou psychiatrie ou bien n'osent pas utiliser leurs connaissances. Pourtant, ils ne peuvent souvent pas adresser à un « psy » et doivent donc définir leur propre conduite à tenir.

Objectifs :
A partir de cas cliniques illustratifs, l'objectif de cet atelier est de faire émerger de la discussion une attitude en pratique courante, et d'en discuter les avantages et les inconvénients, sans aucun dogmatisme.

Acquis souhaités :
Discuter les interactions psycho-dermatologiques et savoir définir son propre champ d'intervention possible ou bien les indications de l'adressage au psychiatre ou au psychologue.

ATELIER 7

Nombre de participants limité à 40

Mardi 10 décembre ***SALLE 352B / 09h00 – 13h00***

Introduction à la microscopie confocale in vivo en dermatologie

Ph. BAHADORAN, R. BRAUN, E. CINOTTI, S. DEBARBIEUX, J. KANITAKIS, B. LABEILLE, J.L. PERROT

Pour le groupe thématique Imagerie Cutanée Non Invasive de la SFD

Coordonné par S. DEBARBIEUX

Présentation générale :
La microscopie confocale in vivo (MCIV) est une technique d'imagerie non invasive qui permet de visualiser en temps réel les structures cutanées superficielles, de la couche cornée au derme papillaire, avec un niveau de résolution cellulaire. Cette technique est validée pour le diagnostic des tumeurs cutanées superficielles, en particulier des lésions pigmentées, où elle fait le lien entre la dermoscopie et l'histologie. Au cours des dernières années, de nombreuses publications ont montré un potentiel diagnostique dans les pathologies inflammatoires, et d'autres champs se développent actuellement (infections, dermo-cosmétique…).

Objectifs :
Le but de cet atelier est d'expliquer aux participants la technique elle-même, puis de présenter les grandes lignes de la sémiologie et les correspondances avec l'histologie standard dans le domaine des lésions pigmentées, des tumeurs épithéliales et des pathologies inflammatoires.
Une démonstration pratique permettra aux participants de se rendre compte de la manipulation de la machine et des modalités d'acquisition des images. Enfin, l'intérêt de cette technique dans la pratique quotidienne sera illustré par des cas cliniques.

Acquis souhaités :
A la fin de la séance, le participant devra connaître les principes de la MCIV, en avoir compris les possibilités et limites techniques, les bases sémiologiques, et être capable d'envisager le potentiel de cette technique dans sa propre pratique.

Mercredi 11 décembre Ateliers

ATELIER 8

Nombre de participants limité à 80

Mercredi 11 décembre ***SALLE 251 / 09h00 – 17h30***

Auto-évaluation en histopathologie cutanée

B. CRIBIER

avec l'aide technique de M. MITCOV

Présentation générale :

L'atelier se déroule en deux parties :

- Pendant toute la journée de 9h00 à 15h30, 50 cas difficiles, remarquables ou intéressants sont disponibles pour une lecture au microscope. Il s'agit de 50 nouveaux cas de l'année 2013 et il n'y aura aucun doublon par rapport aux ateliers des années précédentes.
- A partir de 15h30, projection des cas et discussion des diagnostics.

Objectifs :

Le but de cet atelier est une auto-évaluation mais aussi la confrontation avec des pièges et des diagnostics rares en dermatopathologie.

Acquis souhaités :

A la fin de la séance, chaque participant doit emporter avec lui une ou deux idées fortes sur des lésions qu'il ne connaissait ou des situations délicates en dermatopathologie.

Cet atelier bénéficie du soutien du LABORATOIRE BIODERMA

ATELIER 9

NOUVEAUTE 2013

Nombre de participants limité à 30

Mercredi 11 décembre ***SALLE 341 / 09h00 – 12h00***

Annoncer une « mauvaise nouvelle » : s'approprier des techniques de communication pour dépasser les difficultés et réussir une alliance avec son patient. Du mélanome à la dermatologie de tous les jours.

B. SASSOLAS, C. ROBERT, P. ROUBY, C. CHARLES

Présentation générale :

Lors de l'annonce d'un diagnostic de mélanome, aux différents stades de la maladie (annonce du diagnostic initial, de l'évolution métastatique, proposition de participation à un essai clinique), le dermatologue est confronté à la difficulté de faire passer une information à son patient et/ou à ses proches. Ces derniers ne sont pas forcément en état d'entendre ou de recevoir… En raison de la charge émotionnelle d'une telle annonce, le médecin peut éprouver des difficultés pour informer et soutenir au mieux le patient.
Surprise, déni, effondrement, énervement peuvent alors être les modes de réaction, selon l'état émotionnel et la situation de vie de chacun.

Objectifs :

Echanger et confronter les expériences des participants en réagissant à partir de vidéos, extraits de consultation d'annonce de diagnostic à différents stades de la maladie.
Etudier la communication verbale et non verbale du médecin et du patient et/ou proche.
Identifier les enjeux relationnels et apprendre des techniques permettant d'y répondre au mieux.
Décrypter les attitudes des uns et des autres pour réussir à communiquer avec nos patients.
Identifier les enjeux relationnels et apprendre des techniques permettant d'y répondre au mieux.
Mettre en pratique les outils de communication présentés, par l'intermédiaire de jeux de rôle.

Acquis souhaités :

Cette problématique de l'annonce d'une mauvaise nouvelle n'est pas réservée au seul domaine de la cancérologie. Elle est quotidienne dans la relation professionnelle du médecin.
A l'issue de cet atelier, les participants auront acquis différents outils ou techniques pour optimiser la communication dans leur pratique quotidienne avec les patients et/ou leurs proches.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 1

Mercredi 11 décembre **SALLE MAILLOT / 09h00 – 10h30**

Ne plus subir les plaies

H. MAILLARD, G. CHABY, C. BARA-PASSOT

Pour le Groupe d'Angiodermatologie de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
Les ulcères de jambe représentent un véritable problème de santé publique et le vieillissement de la population promet une augmentation inéluctable de la prévalence. Le Dermatologue, en tant qu'expert de la cicatrisation est souvent sollicité pour optimiser la prise en charge.

Objectifs :
- Savoir dégager un organigramme de prise en charge avec une méthode diagnostique qui intègre les recommandations actuelles (indice de pression systolique, indications de l'échographie-Doppler). Connaître la place des autres techniques d'exploration (TCPO2…)
- Une fois le diagnostic d'ulcère vasculaire confirmé, savoir traiter en fonction de la cause : l'ulcère veineux nécessite de bien maitriser la compression (nouvelles recommandations HAS) et les «pansements modernes». Une revue actualisée des études publiées sur les pansements sera réalisée.
- Savoir mettre en place un projet thérapeutique : prise en charge de la dénutrition éventuelle, «booster» la plaie (déterger rapidement pour faire bourgeonner et recouvrir), en s'aidant de techniques comme la thérapie par pression négative, la larvothérapie et surtout les greffes cutanées. On pourra aussi s'aider d'une technique toute récente et qui semble prometteuse, l'électrostimulation.

Acquis souhaités :
Savoir prendre en charge les ulcères de jambe.
Connaître les techniques innovantes et les recommandations pour favoriser la cicatrisation.

FMC 2

Mercredi 11 décembre **SALLE 351 / 09h00 – 10h30**

Urgences en dermatologie : Conduite à tenir

S. ORO, G. DO, E. SBIDIAN

Modérateur : T.A. DUONG

Présentation générale :
La dermatologie est une spécialité à l'origine de multiples consultations en urgences : manifestations allergiques, réactions médicamenteuses, infections bactériennes, mycologique ou virales, dermatoses inflammatoires, dermatoses bulleuses. La connaissance des pathologies dermatologiques menaçantes pour le pronostic vital ou fonctionnel est un outil indispensable afin d'en limiter les complications et les séquelles.

Objectifs :
À partir de cas cliniques interactifs relatifs à une activité hospitalière d'urgences en dermatologie, nous discuterons les modalités de prise en charge diagnostique et thérapeutique des principales urgences dermatologiques.
Vos compétences d'allergologue, d'infectiologue, de pédiatre ou d'interniste seront mises à l'épreuve par la présentation de cas didactiques.
Nous vous exposerons quelques pièges diagnostiques rencontrés au décours d'une consultation hospitalière d'urgences dermatologiques.

Acquis souhaités :
Au cours de cette séance avec digicode, le dermatologue testera ses réflexes de prise en charge diagnostique et thérapeutique face aux différentes urgences dermatologiques.
Mises au point sur la prise en charge spécifique des principales urgences.

Séance interactive avec digicodes

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 3

Mercredi 11 décembre SALLE 242AB / 09h00 – 10h30

Les délires d'infestation

L. MISERY, M. CHASTAING, N. FETON-DANOU

Pour le Groupe Psychodermatologie de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
Les délires d'infestation sont une situation difficile pour les dermatologues, qui se trouvent confrontés à un trouble psychotique pour lequel ils sont le seul interlocuteur du patient, au moins dans un premier temps. Ils ne se limitent pas au classique syndrome d'Ekbom (appelé à tort parasitophobie) mais peuvent prendre des aspects très variés. Le plus récent d'entre eux est le syndrome des Morgellons (délire focalisé sur des « fibres), qui est d'autant plus difficile à gérer qu'il fait l'objet d'un militantisme propagé par internet.

Objectifs :
Il s'agit d'envisager les différentes manifestations cliniques des délires d'infestation, avoir des éléments de compréhension sur la nature de ces troubles psychotiques et avoir une conduite à tenir.

Acquis souhaités :
Connaître les différents aspects cliniques des délires d'infestation.
Comprendre les mécanismes des délires d'infestation.
Avoir une conduite à tenir quant à l'attitude vis-à-vis du patient et de son entourage, la prescription d'un traitement et l'adressage au psychiatre.

FMC 4

Mercredi 11 décembre AMPHI BORDEAUX / 09h00 – 12h00

Dermoscopie. Niveau Avancé

S. DALLE, R.P. BRAUN, L. THOMAS, A. PHAN, I. TROMME, N. POULALHON

Présentation générale :
Nous recommandons aux participants d'avoir déjà participé à un atelier niveau débutant et d'avoir une expérience personnelle en dermoscopie (la séméiologie de base ne sera pas enseignée dans cette FMC).
Enseignement sur la classification des naevus dysplasiques, le naevus de Reed-Spitz, les formes difficiles des kératoses séborrhéiques, les lésions pigmentées unguéales, les formes atypiques des lésions acrales, les tumeurs achromiques et les patrons vasculaires, la dermoscopie numérique et la surveillance vidéo dermoscopique numérique.
L'enseignement se fera pour moitié sous forme d'exposés thématiques brefs illustrant notamment les développements récents de la dermoscopie et pour moitié au travers de cas cliniques interactifs.

Objectifs :
Confirmation des acquis de base par des connaissances plus approfondies et actualisées.
Mise en situation à partir de cas cliniques.

Acquis souhaités :
Principaux éléments de la séméiologie dermoscopique dans des domaines plus spécifiques.
Lecture conseillé : R.P. Braun et al. « Atlas de dermoscopie » Masson Paris 2007

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 5

Mercredi 11 décembre **SALLE 252AB / 09h00 – 10h30**

Gérer l'échec thérapeutique au cours de la dermatite atopique (DA)

C. BERNIER, H. AUBERT, J.M. CHAVIGNY

Modérateur : J.F. STALDER

Présentation générale :
L'échec thérapeutique est une situation fréquente au cours de l'eczéma atopique qu'il s'agisse d'un enfant ou d'un adulte. Parfois en rapport avec la sévérité intrinsèque de la maladie, souvent liée à une faible adhésion des patients à leur traitement, ce constat oblige à une prise en charge personnalisée. La recherche des éléments à l'origine de cette situation est abordée au cours de tables rondes. Des propositions concrètes adaptées à chaque situation seront envisagées et partagées avec les participants.

Objectifs :
Définir un échec thérapeutique au cours de la DA.
Préciser les explorations à envisager.
Connaître les traitements systémiques et leur usage dans l'eczéma.
Evaluer la résistance aux traitements.
Définir un plan d'action personnalisé pour le patient et sa famille.

Acquis souhaités :
Connaître les stratégies de prise en charge des DA sévères.
Savoir détecter une mauvaise adhésion aux soins et ses origines.
Etre en mesure de gérer en cabinet un patient atopique sévère au long cours.

FMC 6

Mercredi 11 décembre **SALLE 342AB / 09h00 – 10h30**

Les chéilites en pratique courante

G. JEUDY, S. DALAC-RAT, E. COLLET

Présentation générale :
Les chéilites sont des inflammations superficielles des lèvres. Cette zone fragile est sollicitée au quotidien par des agressions externes (climatique, traumatique, allergique, irritation) qui constituent les causes principales des chéilites. Elles pourront aussi être le reflet de pathologies internes (carences, infections, maladie de système, médicaments). Les macrochéilites restent difficiles à prendre en charge.

Objectifs :
La discussion de dossiers cliniques illustrés permettra de mettre à jour les connaissances et proposer un algorithme décisionnel devant une chéilite inflammatoire.

Acquis souhaités :
- reconnaître les différents types de chéilites,
- savoir évoquer une chéilite allergique et demander une exploration en patch-tests,
- reconnaître une chéilite carentielle et prescrire les examens biologiques utiles,
- poser l'indication d'une biopsie et savoir prendre en charge une macrochéilite.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 7

Mercredi 11 décembre 2013 SALLE 352AB / 09h00 – 10h30

Prise en charge du psoriasis en pratique de ville : dix questions que nous nous posons le plus souvent

M. KEMULA, J.L. SCHMUTZ, E. MATICHARD

Coordonnateur : E. BEGON

Présentation générale :

Le psoriasis est une dermatose fréquemment rencontrée en pratique de ville. Ne devrait-on pas, d'ailleurs, parler « des » psoriasis plutôt que « du » psoriasis, tant cette affection recouvre une multiplicité de problématiques liées aux sites affectés, à l'âge de survenue, à la sévérité de la dermatose et aux traitements entrepris pour la soigner. Cette session se donne pour objectif d'aborder dix problématiques habituellement rencontrées par le praticien sous la forme de présentations courtes et concises, didactiques et pratiques. Une large place sera laissée à la discussion avec l'ensemble des participants.

Objectifs :

Les réponses à ces dix problématiques fréquemment rencontrées seront l'occasion d'approfondir sur un mode ludique les connaissances dans le domaine du psoriasis :

- Comment reconnaître et traiter un psoriasis palmoplantaire ?
- Ces sept dermatoses « piège » qui miment un psoriasis : saurez-vous les reconnaître ?
- Comment traiter un psoriasis de l'ongle ?
- Quelle est la juste surveillance paraclinique des traitements systémiques du psoriasis ?
- Comment traiter un psoriasis de l'enfant ?
- Comment surveiller la tolérance hépatique à court et long terme du methotrexate ?
- Le psoriasis est-il un facteur de risque cardiovasculaire ?
- Que dire à un patient sur l'évolution future de son psoriasis ?
- Biothérapies du psoriasis : quelle molécule pour quel patient ?
- De la difficulté d'évaluer la qualité de vie au cours du psoriasis : expériences vécues

Acquis souhaités :

Optimiser la prise en charge du psoriasis en ville et souligner l'importance de la collaboration étroite entre les dermatologues libéraux et hospitaliers.

FMC 8

Mercredi 11 décembre SALLE MAILLOT / 11h00 – 12h30

Peau et lasers : les questions réponses

T. FUSADE, B. PUSEL, H. CARTIER

Sous l'égide du Groupe Laser de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :

Pour cette nouvelle session, dans le prolongement des années précédentes, nous tenterons cette année encore d'apporter des réponses à de nouvelles questions auxquelles le dermatologue peut se trouver confronté dans sa pratique quotidienne.

Nous essaierons durant cette séance d'éclairer une dizaine de sujets comme :

Faut-il traiter le pemphigus bénin de Hailey Hailey par laser ? Qu'apportent les normes CE et CE Médical ?

Est- il raisonnable de traiter les carcinomes baso-cellulaires par laser ? Laser et onychomycose : comment ça marche ?

Objectifs :

A l'aide d'un argumentaire scientifique étayé, des réponses claires seront apportées aux différentes questions abordées.

Acquis souhaités :

Au décours de la session, les participants seront en mesure d'apporter des arguments pertinents aux questions auxquelles les patients les confrontent durant les consultations.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 9

Mercredi 11 décembre **SALLE 242AB / 11h00 – 12h30**

Effets indésirables cutanés des traitements ciblés en cancérologie

O. DEREURE, A. DU THANH, C. GIRARD

Présentation générale :
Les traitements dits «ciblés» se sont considérablement développés récemment en cancérologie notamment cutanée, en particulier dans les formes avancées de mélanome. Toutefois, leurs effets indésirables cutanéo-muqueux sont très fréquents et le dermatologue est alors en première ligne à la fois pour prendre en charge ces effets secondaires parfois très spécifiques et souvent très mal vécus par les patients mais aussi pour moduler le traitement inducteur puisqu'il en est de plus en plus souvent le prescripteur.

Objectifs :
Cette FMC abordera à l'aide d'exemples concrets les effets indésirables cutanéo-muqueux les plus fréquents et/ou gênants des différents traitements «ciblés» utilisés notamment en oncologie cutanée, afin de permettre aux praticiens de les reconnaître et de les prendre en charge tant sur le plan cutané que dans le cadre de la stratégie générale de traitement.

Acquis souhaités :
Connaître et savoir reconnaître les effets indésirables cutanéo-muqueux des anticancéreux «ciblés» utilisés en oncologie cutanée, ou non, et proposer une conduite à tenir concernant le patient et le produit inducteur.

FMC 10

Mercredi 11 décembre **SALLE 243 / 11h00 – 12h30**

L'observance en dermatologie

J. SAVARY, P. VABRES, S. BARBAROT

Présentation générale :
La mauvaise observance aux traitements est un réel problème de santé publique. La mauvaise observance est une cause importante d'échec thérapeutique. La dermatologie est particulièrement concernée avec des maladies comme le psoriasis, la dermatite atopique, l'acné, la rosacée. La corticophobie est une cause fréquente de mauvaise observance en dermatologie. Il s'agit d'un phénomène multifactoriel complexe qui touche les patients mais aussi les soignants (médecins, pharmaciens). Les facteurs liés à la mauvaise observance sont multiples mais peuvent se situer à trois niveaux : le patient, le médecin, le traitement.

Objectifs :
Faire prendre conscience des conséquences de la mauvaise observance et de son impact.
Connaître les mécanismes impliqués dans l'observance.
Mettre en œuvre des solutions pratiques pour favoriser l'observance au traitement.
Dépister et lutter contre la corticophobie sont des moyens d'améliorer l'observance thérapeutique.

Acquis souhaités :
A l'issue de cette session, le dermatologue doit pouvoir :
- appréhender les attitudes des patients à risque de mauvaise observance,
- développer des stratégies d'écoute, d'information du patient et de prescription permettant une meilleure observance,
- diminuer la part de l'échec thérapeutique due à l'observance.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 11

Mercredi 11 décembre **SALLE 252AB / 11h00 – 12h30**

Muqueuses en souffrance : quand conclure à une cause non organique et quelle prise en charge proposer ?

G. LORETTE, M. SAMIMI, G. GAILLIARD

Présentation générale :

Une douleur, un prurit, des brûlures centrées sur les muqueuses (vulvodynies, stomatodynies, glossodynies, prurit anal) sont un motif non rare de consultation en Dermatologie. Lorsque l'examen ne retrouve pas de dermatose évidente, le praticien doit connaître quelles autres étiologies organiques rechercher, et dans quelles circonstances il doit évoquer une atteinte non organique. La prise en charge de ces atteintes non organiques, souvent difficile, sera également présentée.

Objectifs :

1) Quelles explorations proposer devant des douleurs des muqueuses, sans orientation clinique évidente ?
2) Dans quelles circonstances conclure à une non organicité ?
3) Comment aborder la prise en charge globale de cette affection, souvent invalidante, avec fort retentissement sur la qualité de vie du patient ?

Acquis souhaités :

Connaître la démarche diagnostique devant des douleurs des muqueuses.
Reconnaître une situation de douleur « psychogène ».
Prendre en charge de manière globale cette douleur « psychogène ».

FMC 12

Mercredi 11 décembre **SALLE 253 / 11h00 – 12h30**

Traitement chirurgical des cancers cutanés de la face : Choisir la meilleure réparation !

J.Y. BAILLY, O. COGREL, A. SKARIA

Coordonnateur : J.M. AMICI

Présentation générale :

La chirurgie est le traitement de première intention des cancers cutanés qui atteignent très majoritairement la face. A côté de l'exigence carcinologique, le choix de la technique optimale de réparation conditionne la qualité du résultat fonctionnel et cosmétique à l'issue du traitement. Pour chaque perte de substance (PDS) engendrée par l'exérèse d'une tumeur, plusieurs réparations sont possibles donnant des résultats sensiblement différents. A partir d'une même perte de substance, située dans 10 localisations faciales distinctes, trois opérateurs vont confronter à tour de rôle des réparations concurrentes et discuter leurs avantages et leurs inconvénients en essayant de dégager une hiérarchisation et un algorithme d'indications.

Objectifs :

Les objectifs de cette FMC sont d'une part de rappeler les bonnes pratiques chirurgicales dans la prise en charges des tumeurs cutanées malignes, mais au-delà, d'appréhender et de hiérarchiser les réparations pour garantir à nos patients un bon résultat fonctionnel, la moindre rançon cicatricielle et le meilleur résultat esthétique.

Acquis souhaités :

A la fin de cette FMC le dermatologue doit connaitre non seulement les différentes techniques de réparation envisageables en fonction de la taille de la PDS et de la localisation topographique mais aussi appréhender leurs avantages et inconvénients. Il devra être capable de hiérarchiser ces différentes techniques de reconstructions en fonction de chaque situation afin de proposer le traitement le mieux adapté au cas par cas.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 13

Mercredi 11 décembre **SALLE 352AB / 11h00 – 12h30**

« Ce que nous avons appris de nos cas cliniques »

D. LEBAS, A. LASEK-DURIEZ, Ph. MODIANO

Présentation générale :
Certains cas cliniques modifient notre façon de « voir » et de « faire ». Il est important de les rapporter de manière interactive pour améliorer sa pratique de la dermatologie.

Objectifs :
Dans cette session seront présentés des cas cliniques exemplaires pour leurs pièges diagnostiques, l'illustration de nouveaux concepts et de nouvelles prises en charge qui ont modifié notre pratique.

Acquis souhaités :
Mise en éveil du sens clinique de chacun.
Réflexion anatomo-clinique en dermatologie.
Modification de certaines pratiques.

FMC 14

Mercredi 11 décembre **SALLE 351 / 11h00 – 12h30**

Tumeurs et malformations vasculaires : cas cliniques interactifs

O. BOCCARA, S. HADJ-RABIA, A. MARUANI

Présentation générale :
Le diagnostic et le traitement des anomalies vasculaires de l'enfant, dans des formes familiales ou non, restent complexes. Les avancées scientifiques récentes impliquent de nombreux gènes et voies de signalisation dont la compréhension permet d'appréhender les modes de transmission et la prise en charge aujourd'hui essentiellement symptomatique : douleur, œdème, retentissement orthopédique et esthétique, complications hémorragiques et thrombotiques, infectieuses.

Objectifs :
A partir de cas cliniques interactifs, nous aimerions aborder les points qui permettront de mieux cerner :
1) le diagnostic et les mécanismes des complications des AV, et les traitements proposés,
2) les mécanismes expliquant leur survenue et les perspectives thérapeutiques qu'ils offrent.

Acquis souhaités :
Savoir reconnaitre les différents types d'anomalies vasculaires, leurs complications potentielles et les éléments nécessaires à recueillir pour dépister une forme familiale de la maladie.

Séance interactive avec digicodes

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 15

Mercredi 11 décembre SALLE MAILLOT / 14h15 – 15h45

Les maladies rares de la peau à début pédiatrique en un coup d'œil

J. MAZEREEUW-HAUTIER, E. BOURRAT, C. CHIAVERINI

Présentation générale :
Reconnaître une maladie rare de la peau (maladie le plus souvent d'origine génétique et débutant habituellement dans l'enfance) se présentant sous la forme d'un trouble de la pigmentation, anomalie de la kératinisation, bulles, lésion vasculaire etc…) est considérée par les dermatologues comme une tâche difficile voire impossible. Pourtant, un grand nombre de ces maladies sont caractérisées par des signes cliniques particuliers, voire parfois pathognomoniques, faciles à reconnaître à condition de les avoir déjà vus au préalable ! Ces lésions cutanées sont souvent les premiers signes de la maladie. Leur reconnaissance permet de guider le bilan à réaliser afin de confirmer le diagnostic et éventuellement dépister des complications potentiellement graves associées.
Au travers de cas cliniques interactifs, nous proposons d'aborder les maladies rares de la peau pour lesquelles le diagnostic peut être évoqué en un coup d'œil grâce à la séméiologie clinique.

Objectifs :
Apprendre à reconnaître les signes cliniques propres aux maladies rares de la peau à début pédiatrique.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, le médecin sera en mesure d'améliorer sa performance diagnostique vis-à-vis des maladies rares de la peau à début pédiatrique.

FMC 16

Mercredi 11 décembre SALLE 342AB / 14h15 – 15h45

Cas cliniques de dermatologie et médecine interne

M.S. DOUTRE, E. KOSTRZEWA, S. LY

Présentation générale :
De nombreuses maladies systémiques peuvent être révélées ou s'accompagner de manifestations cutanéo-muqueuses. Certaines d'entre elles sont fréquentes et caractéristiques permettant de diagnostiquer facilement la pathologie sous-jacente mais il faut aussi reconnaître celles qui sont plus rares et/ou plus atypiques.

Objectifs :
A partir de cas cliniques, les objectifs de cette FMC sont :
- analyser les arguments cliniques qui permettent d'évoquer une affection générale sous-jacente devant diverses manifestations dermatologiques,
- préciser les examens complémentaires utiles pour confirmer le diagnostic,
- discuter les traitements, anciens et nouveaux, pouvant être proposés dans ces affections.

Acquis souhaités :
Savoir évoquer une maladie systémique devant des signes cutanés parfois banals.
Savoir prescrire des examens complémentaires pertinents et bien les interpréter.
Savoir proposer une prise en charge thérapeutique adaptée.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 17

Mercredi 11 décembre **SALLE 242AB / 14h15 – 15h45**

Quand la clinique éclaire la microscopie

M. BATTISTELLA, M. VIGUIER, B. CAVELIER-BALLOY

Coordonnateur : A. PETIT

Présentation générale :

La réception d'un compte-rendu histologique de biopsie ou d'exérèse cutanée ne doit pas faire clore le dossier du patient mais au contraire le rouvrir, afin de vérifier la cohérence des aspects cliniques et histologiques de l'observation. Nous l'illustrons par des cas réels, où la transmission secondaire d'informations cliniques précises à l'anatomopathologiste a permis de redresser un diagnostic, grâce à une ré-interprétation histologique des biopsies. Au cours de cette session, une dizaine de diagnostics seront ainsi découverts progressivement, avec la participation de la salle, en reproduisant les étapes de la démarche anatomoclinique telle qu'elle s'est déroulée dans la réalité.

Objectifs :

Les participants à cette FMC seront invités à réfléchir aux conditions d'une confrontation anatomoclinique efficace à partir d'observations de dermatoses banales ou parfois rares, inflammatoires ou tumorales, rencontrées en pratique libérale ou hospitalière. Dans tous les cas, le diagnostic n'a pu être porté qu'après une réinterprétation des lames histologiques à la lumière d'informations cliniques nouvelles ou plus précises.

Acquis souhaités :

Une sensibilisation à la qualité des renseignements cliniques transmis au pathologiste et à leur actualisation, à la nécessité de vérifier la cohérence entre conclusions histologique et clinique, et à l'utilité de recourir largement au dialogue direct avec le pathologiste.

FMC 18

Mercredi 11 décembre **SALLE 252AB / 14h15 – 15h45**

Colorants et allergies (alimentaire, cosmétique, médicamenteuse et vestimentaire) : quand y penser ?

A. VIAL-DUPUY, A. SORIA, C. PECQUET

Présentation générale :

Diverses substances sont employées comme colorants dans les aliments, les cosmétiques, les vêtements ou les médicaments. Ces colorants sont très souvent suspectés d'être à l'origine de réactions allergiques mais souvent sans raison. Nous proposons ici de présenter les substances et les aspects cliniques des allergies à certains colorants (teintures capillaires et tatouages exclus).

Objectifs :

- présenter les molécules et les allergies aux colorants des cosmétiques, aliments, médicaments et produits diagnostiques,
- présenter les aspects cliniques souvent trompeurs et les principaux allergènes des textiles.

Acquis souhaités :

- savoir reconnaitre une allergie à un colorant alimentaire, médicamenteux et autre,
- savoir quand demander une exploration allergologique,
- savoir rassurer les patients et/ou les informer en cas d'allergie à une de ces substances.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 19

Mercredi 11 décembre **SALLE 351 / 14h15 – 15h45**

Peau et appareil digestif

E. DELAPORTE, S. BUCHE

Présentation générale :
Les manifestations cutanéo-muqueuses observées au cours des affections hépato-gastro-entérologiques peuvent être induites par les traitements ou liées à la maladie. Ces dernières sont nombreuses, souvent trompeuses et parfois précessives ce qui place le dermatologue en première ligne.

Objectifs :
A travers la présentation de cas cliniques illustratifs, seront présentées, dans un premier temps, les manifestations dermatologiques qui doivent conduire à la réalisation d'explorations hépatiques et dans un deuxième temps les lésions nécessitant des explorations complémentaires à la recherche de maladies inflammatoires du tube digestif (MICI, maladie cœliaque).

Acquis souhaités :
A l'issue de cette séance, le dermatologue saura identifier les principales situations pour lesquelles un avis nous est demandé par le gastro-entérologue ou pour lesquelles nos collègues doivent être sollicités.

FMC 20

Mercredi 11 décembre **AMPHI BORDEAUX / 14h15 – 15h45**

Prurit en dermatologie : Quoi de neuf – approche pratique

J. FLUHR, L. MISERY, C. LE GALL-IANOTTO

Présentation générale :
Le prurit, et particulièrement le prurit chronique, représente un problème majeur dans beaucoup de dermatoses et de maladies chroniques. Dans les dernières années, des études ont apporté des connaissances nouvelles sur la pathophysiologie du prurit. De ces connaissances qui révolutionnent complètement la compréhension du prurit, sont issues de nouvelles modalités d'exploration et de nouveaux traitements.

Objectifs :
Le but de cette FMC est de présenter de manière didactique les nouveautés de la recherche fondamentale et clinique dans la pathophysiologie, le diagnostic et les différentes options thérapeutiques.
Dans cette FMC, l'implication de ces données pour les soins pratiques et le travail quotidien du dermatologue confronté au prurit seront discutés.

Acquis souhaités :
- Savoir distinguer et diagnostiquer les différents types du prurit et leurs causes étiologiques.
- Connaître les nouveaux traitements du prurit et ses nouvelles modalités de prise en charge.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 21

Mercredi 11 décembre SALLE 352AB / 14h15 – 15h45

Polémiques sur la protection solaire : prend-on des risques en utilisant des « crèmes solaires » ou en prenant des pilules antioxydantes ? Que dire à nos patients ? Le point sur la vitamine D

J.C. BEANI, C. BEDANE, M.T. LECCIA

Présentation générale :
Quels sont les moyens aujourd'hui disponibles pour photo-protéger au mieux enfants et adultes ? Efficacité et limites à l'utilisation des produits de protection solaires ; les antioxydants par voie orale doivent-ils être recommandés ? Existe-t-il d'autres stratégies de photoprotection ?

Objectifs :
Savoir répondre aux nombreuses questions des patients sur les risques solaires, sur les risques supposés ou réels des produits de protection solaire et sur ce qui peut être attendu des différents moyens de photoprotection à partir des données scientifiques disponibles à ce jour.
Savoir conseiller et choisir une photoprotection adaptée aux caractéristiques de l'individu (âge, phototype, désir de protection) et au type d'ensoleillement.
Pour cela, des cas cliniques pratiques illustreront les exposés théoriques.

Acquis souhaités :
- connaître les effets secondaires, les bénéfices attendus et les limites, vis-à-vis des dégâts solaires aigus et chroniques, des différents moyens de protection solaire,
- bien différencier la photoprotection des enfants et des adolescents de celle des adultes,
- pouvoir conseiller chaque patient selon ses caractéristiques personnelles, son environnement et ses attentes en termes de protection solaire.

FMC 22

Mercredi 11 décembre AMPHI BORDEAUX / 16h15 – 17h45

Cas cliniques de pathologie unguéale pédiatrique

J. ANDRE, S. GOETTMANN, B. RICHERT

Modérateur : R. BARAN

Présentation générale :
Quelques dystrophies unguéales de l'enfant doivent être reconnues par le dermatologue. Certaines sont physiologiques et s'estompent avec le temps, d'autres traduisent une maladie congénitale, volontiers associée à des altérations capillaires et cutanées. Quelques rares pathologies unguéales sont spécifiques de l'enfant. D'autres sont similaires à celle de l'adulte, mais leur présentation clinique et/ou leur prise en charge nécessitent une approche thérapeutique spécifique.

Objectifs :
Le but de cette FMC est d'éclairer le praticien sur la pathologie unguéale pédiatrique. Les cas présentés aborderont les différents aspects de la sémiologie unguéale pédiatrique qu'elle soit congénitale, inflammatoire ou tumorale. Ils insisteront sur les diagnostics à ne pas manquer, les onychopathies purement pédiatriques et leurs prises en charge respectives. L'apprentissage par iconographie sera un point essentiel de la session.

Acquis souhaités :
Après cette formation, le clinicien devra pouvoir reconnaitre des pathologies unguéales spécifiques de l'enfant et les prendre en charge de manière adéquate. Il devra également pouvoir suggérer une maladie plus grave et orienter le suivi.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 23

Mercredi 11 décembre **SALLE 351 / 16h15 – 17h45**

Quand les bulles ne tournent pas rond…

S. ORO, E. SBIDIAN, N. ORTONNE

Présentation générale :

La présentation clinique, histologique et immunologique des dermatoses bulleuses auto-immunes est en général concordante et permet de poser un diagnostic nosologique sans trop de difficultés. Parfois, le tableau est beaucoup plus atypique, justifiant des examens paracliniques plus complexes et nécessitant une discussion anatomoclinique parfois difficile.

Objectifs :

- Exposer au travers de cas cliniques concrets et interactifs des présentations atypiques ou trompeuses de dermatoses bulleuses auto-immunes.
- Guider le dermatologue dans sa réflexion et porter à sa connaissance les explorations anatomopathologiques et immunologiques qui peuvent être proposées pour progresser dans la démarche diagnostique. Rappeler l'intérêt et la place de ces examens.
- Cet enseignement reposera sur des cas cliniques concrets, vécus ; l'aide de digicodes rendra la réflexion interactive avec le public.

Acquis souhaités :

- Savoir progresser dans la démarche diagnostique d'une dermatose bulleuse auto-immune.
- Utiliser à bon escient les techniques anatomopathologiques et immunologiques et savoir les interpréter.

Séance interactive avec digicodes

FMC 24

Mercredi 11 décembre **SALLE 252AB / 16h15 – 17h45**

Traitements alternatifs de l'acné et de ses séquelles

M. BASPEYRAS, H. LAUBACH, S. LAFAYE

Pour le Groupe Laser de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :

La prise en charge de l'acné repose sur le traitement des lésions aigues ainsi que sur la prévention et la correction des lésions séquellaires. Peelings chimiques, lasers et photothérapie dynamique peuvent représenter une alternative thérapeutique lorsque les traitements usuels sont dépassés ou contre indiqués.

Objectifs :

Faire partager la connaissance, comparer les possibilités d'utilisation, et apprécier les résultats des différentes techniques.

- Prévention et traitement des lésions aigues d'acné par :
  - Peelings
  - Lumière (Photothérapie dynamique et lasers)
- Traitement des lésions cicatricielles d'acné par :
  - Peelings
  - Lasers

L'argumentaire s'appuiera sur une revue ciblée et critique de la littérature et fera appel à l'expérience des auteurs.

Acquis souhaités :

Au décours de la session, les participants seront en mesure de mieux connaitre les techniques et résultats attendus de ces différentes possibilités alternatives thérapeutiques.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 25

Mercredi 11 décembre **SALLE 253 / 16h15 – 17h45**

Dermatites des mains d'origine professionnelle : pièges et difficultés

D. TENNSTEDT, M.N. CREPY, M. BAECK

Présentation générale :

Les dermatites des mains d'origine professionnelle représentent un problème majeur par leur fréquence, la diversité des causes et des nouveaux procédés industriels et les conséquences socio-économiques qu'elles engendrent. Les diagnostics positifs et différentiels restent un défi majeur pour le clinicien. L'anamnèse et l'examen clinique associés à la réalisation de tests permettent dans de nombreux cas une approche essentielle pour la qualité de vie du patient. Dans certains cas, l'origine supposée professionnelle peut et doit être écartée. Des mesures de prévention accompagnées d'un traitement idéalement étiologique doivent être prises en toute connaissance de cause.

Objectifs :

- Savoir dépister les dermatites des mains d'origine professionnelle, les prendre en charge et connaître les points forts de la prévention.
- Reconnaître à l'aide de cas cliniques interactifs les principales affections cutanées des mains qui, soit n'entrent pas dans le cadre professionnel, soit ne sont qu'aggravées par celui-ci.
- Savoir utiliser les outils de l'INRS notamment les fiches de dermato-allergologie professionnelle, l'atlas de dermatologie professionnelle, les logiciels d'aide au choix des gants, le guide des maladies professionnelles.

Acquis souhaités :

- Connaître les principaux diagnostics différentiels des dermatites des mains.
- Connaître les allergènes émergents et «ré émergents».
- Connaître les examens complémentaires pouvant aider au diagnostic.
- Connaître les méthodes de recherche et d'information sur le site de l'INRS (recherche par mots clés : allergènes ou profession à risque, tests à effectuer, moyens de prévention, déclaration en maladies professionnelles).

FMC 26

Mercredi 11 décembre **SALLE 343 / 16h15 – 17h45**

Lymphomes cutanés, nouveautés cliniques

S. DALLE, O. DEREURE, S. BARETE

Présentation générale :

La caractérisation clinique des lymphomes cutanés est en constante évolution. Plusieurs nouvelles entités cliniques et biologiques ont été identifiées au cours des dernières années.
Après un bref rappel sur les méthodes de diagnostic biologique, nous allons expliquer en quoi ces méthodes renseignent aujourd'hui efficacement le clinicien. Il s'agira par la suite de cas cliniques associés à des rappels concernant les clés diagnostiques et/ou la prise en charge thérapeutique des lymphomes cutanés. Au sein de ces lymphomes nous insisterons en particulier sur les formes importantes à connaître pour le clinicien car agressives et demandant une prise en charge rapide.

Objectifs :

Confirmation des acquis de base par des connaissances plus approfondies et actualisées.
Mise en situation à partir de cas cliniques.

Acquis souhaités :

Actualisation des données sur les lymphomes cutanés et notamment sur les formes graves justifiant d'un diagnostic clinique et histologique rapide.

Mercredi 11 décembre FMC

FMC 27

Mercredi 11 décembre **SALLE 243 / 16h15 – 17h45**

« Comment aborder et gérer sereinement les *différents plans sous-cutanés* ». *Suite*

V. CHAUSSADE, D. EGASSE, P. GUILLOT

Pour le Groupe Chirurgical de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :

Les exérèses tumorales font partie de la pratique courante de la dermatologie. L'abord chirurgical sous-cutané peut être « stressant » et de ce fait source d'exérèse carcinologique incomplète ou de complications. Ces exérèses doivent être réalisées en s'adaptant à l'anatomie et en évitant les pièges de chaque région.

Objectifs :

En partant de l'anatomie « chirurgicale », seront commentés les risques anatomiques, puis recommandés les plans de dissection préférentiels en profondeur. De nouvelles zones seront abordées pour compléter l'enseignement de 2012. Chaque exposé se terminera par des recommandations d'exérèse tenant compte des particularités anatomiques de la région et des marges oncologiques profondes si elles sont nécessaires.

Acquis souhaités :

Le dermatologue devra pouvoir trouver les plans de dissection en profondeur et pratiquer si nécessaire des marges oncologiques profondes adaptées, sans aucune appréhension. La bonne connaissance des plans et des structures anatomiques profondes en fonction des différentes zones lui permettra d'anticiper les difficultés, de prévenir les complications et d'expliquer au patient un éventuel risque de lésion anatomique pouvant entrainer une gêne fonctionnelle.

FMC 28

Mercredi 11 décembre **SALLE 352AB / 16h15 – 17h45**

Maladies auto-inflammatoires

I. KONE-PAUT, M. PIRAM, L. ROSSI

Présentation générale :

Les maladies auto-inflammatoires regroupent des affections rares de l'immunité innée liées à une dérégulation des voies de l'inflammation ou de l'apoptose dont l'origine est le plus souvent une anomalie monogénique. Les maladies prototypes sont les fièvres récurrentes héréditaires dont les manifestations inflammatoires intermittentes associent fièvre élevée, sérites et éruptions cutanées dont certaines sont très caractéristiques. L'amylose secondaire est une complication évolutive grave qui peut être prévenue par l'utilisation de traitements de fond efficaces.

Objectifs :

1 - Comprendre ce qu'est une maladie auto-inflammatoire.
2 - A partir de cas cliniques, exposer la démarche diagnostique et les modalités de prise en charge des principales fièvres récurrentes héréditaires (fièvre Méditerranéenne familiale, déficit en mévalonate kinase, syndrome TRAPS, syndromes CAPS (urticaire familiale au froid, syndrome de Muckle-Wells et syndrome CINCA), syndrome PAPA.
3 - Connaître les nouvelles maladies auto-inflammatoires récemment décrites (DIRA, DITRA, CANDLE...).

Acquis souhaités :

Reconnaître les éléments cliniques orientant vers une maladie auto-inflammatoires, proposer les examens cliniques adéquats et connaître les principales stratégies thérapeutiques.

Mercredi 11 décembre et Jeudi 12 décembre FMC

FMC 29

Mercredi 11 décembre **SALLE 342AB / 16h15 – 17h45**

Testez vos connaissances et votre imagination sur nos plus beaux cas cliniques de l'année 2013

E. CINOTTI, B. LABEILLE, J.L. PERROT

Coordonnateur : F. CAMBAZARD

Présentation générale :
Les affections dermatologiques posent parfois des problèmes diagnostiques ou thérapeutiques en raison de la variété des pathologies impliquées. C'est dire l'intérêt d'une présentation de cas cliniques originaux, par des cliniciens ayant une forte activité clinique dans un environnement privilégié. Une discussion sera encouragée avec l'ensemble des participants, sur des observations particulièrement intéressantes du point de vue diagnostique ou justifiant une prise en charge originale.

Objectifs :
Etablir une interactivité, voire soulever des controverses, avec l'ensemble des participants, lors de mise en situations pratiques de cas cliniques de présentations inhabituelles.
Actualiser les progrès thérapeutiques récents de façon ludique.

Acquis souhaités :
- Augmenter l'expérience clinique de la prise en charge de dermatoses inhabituelles, en s'aidant éventuellement des erreurs commises antérieurement.
- Diagnostiquer plus facilement certaines pathologies complexes.
- Savoir sélectionner d'éventuels examens complémentaires.
- Améliorer la connaissance des possibilités thérapeutiques, parfois originales.

Séance interactive avec digicodes

FMC 30

Jeudi 12 décembre **SALLE 242AB / 09h00 – 10h30**

QUIZZ interactifs MST

D. VEXIAU-ROBERT, S. FOUERE, P.L. DION

Modérateur : M. JANIER

Présentation générale :
La vénéréologie est un domaine majeur de la dermatologie et nécessite une actualisation permanente des connaissances concernant en particulier les données épidémiologiques et les résistances microbiologiques.

Objectifs :
Actualiser son expertise clinique, diagnostique et thérapeutique en matière de MST et de pathologie des muqueuses génitales à partir de cas cliniques réels sélectionnés pour leur intérêt pédagogique, et présentés sous forme de quiz interactifs.

Acquis souhaités :
Connaitre les différentes causes d'urétrites, de cervicites, d'ulcérations génitales et de dermatoses des organes génitaux.
Savoir prescrire les examens complémentaires devant les grands syndromes (ulcération génitale, urétrite, leucorrhées, anorectite) et dans la syphilis. Savoir en interpréter les résultats.
Savoir traiter un herpès génital, une syphilis, des condylomes, une infection à chlamydia, gonocoque, *Mycoplasma genitalium.*
Connaitre les données épidémiologiques les plus récentes.

Séance interactive avec digicodes

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 31

Jeudi 12 décembre **SALLE MAILLOT / 09h00 – 10h30**

Maladies bulleuses auto-immunes : problèmes pratiques de diagnostic et de traitement

P. JOLY, C. BEDANE, Ph. BERNARD

Présentation générale :

Les méthodes de diagnostic et les traitements des maladies bulleuses auto-immunes ont beaucoup évolué ces dernières années. Des recommandations de diagnostic et de traitement ont récemment été rédigées par les centres de référence consacrés à ces maladies.

Cette FMC sera centrée sur une douzaine de situations pratiques posant des problèmes de diagnostic ou de traitement :

Pemphigoïde Bulleuse (PB)
- Faut-il faire d'autres examens qu'une histologie et une IFD pour en faire le diagnostic ?
- Corticothérapie locale dans la PB : quelle dose initiale et comment décroître le traitement ?
- Quand peut-on arrêter le traitement au cours d'une PB ?
- Quels malades avec PB peut-on traiter en ville ?

Pemphigoïde de la Grossesse (PG)
- L'IFD est-il un examen obligatoire pour distinguer une PUPPP/EPG d'une pemphigoïde de la grossesse ?
- Quels risques maternels et fœtaux ? Quels traitements ?

Dermatite Herpétiforme
- La biopsie du grêle est-elle réellement indispensable ?
- Faut-il proposer un régime sans gluten à tous les malades ?

Pemphigus
- Peut-on alléger la classique corticothérapie générale à fortes doses ?

Pemphigoïde Cicatricielle
- Quels sont les nouveaux traitements ?
- Quel est l'intérêt du blot et de l'Elisa dans le diagnostic et le suivi des maladies bulleuses auto-immunes ?

La plupart de ces questions seront illustrées par une observation clinique. Les données de la littérature seront analysées. Une conduite à tenir sera proposée.

Objectifs :

Actualiser les connaissances des dermatologues dans des situations pouvant poser des problèmes de diagnostic ou de thérapeutique dans une pratique clinique.

Acquis souhaités :

A la fin de cette séance, le dermatologue devra être capable de prescrire plus justement les examens complémentaires à visée diagnostique et connaître les grandes indications thérapeutiques dans ces maladies.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 32

Jeudi 12 décembre **SALLE 253 / 09h00 – 10h30**

Urticaire…, vous avez dit urticaire ?

M.S. DOUTRE, C. BERNIER, E. AMSLER

Présentation générale :
L'urticaire chronique est une dermatose fréquente, définie par des lésions érythémateuses, papuleuses, prurigineuses et fugaces durant plus de 6 semaines qui, classiquement, peut révéler des maladies systémiques, telles que le lupus érythémateux systémique, la maladie de Still, le syndrome de Schnitzler ou encore divers syndromes auto-inflammatoires. Dans certains cas, l'éruption ressemble cliniquement à de l'urticaire alors qu'il existe sur le plan histologique une vasculite. Dans d'autres observations, les manifestations cutanées étiquetées « urticaire » n'en ont pas les caractéristiques cliniques et la biopsie montre une dermatose neutrophilique.

Objectifs :
A partir de cas cliniques, seront discutés les arguments cliniques, biologiques et histologiques permettant de distinguer les urticaires communes, les vasculites urticariennes et les dermatoses neutrophiliques urticariennes.

Acquis souhaités :
- savoir différencier les urticaires communes des éruptions pseudo-urticariennes.
- connaître les explorations complémentaires à demander en fonction des différents types d'éruptions.

FMC 33

Jeudi 12 décembre **SALLE 243 / 09h00 – 10h30**

Quelle organisation et quels matériels pour quelle activité en dermatologie interventionnelle ?

S. LAGRANGE, G. TOUBEL, D. BOINEAU

Coordonnateur : J.M. AMICI

Pour les Groupes Chirurgical, Laser, Dermatologie Esthétique et Correctrice de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
La dermatologie interventionnelle nécessite une bonne organisation des soins afin de prévenir les risques et complications inhérents à cette activité.

Objectifs :
Exposer les conditions nécessaires et adéquates à la réalisation des diverses activités de dermatologie interventionnelle. Rappeler les normes et labels des matériels utilisés, les réglementations et recommandations de bonnes pratiques concernant la dermatologie chirurgicale, les traitements par laser et l'exercice de la dermatologie esthétique et correctrice. Insister sur la prévention des risques et les vigilances indispensables à ce type d'activité.

Acquis souhaités :
Amélioration des connaissances, des pratiques et prévention des risques en dermatologie interventionnelle.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 34

Jeudi 12 décembre **SALLE 342AB / 09h00 – 10h30**

Cas cliniques de dermatologie pédiatrique vus en 2013

G. LORETTE, N. BENETON, A. MARUANI

Présentation générale :
Il s'agit d'observations de dermatologie-pédiatrique recueillies en 2013 à Tours et au Mans. Il peut s'agir d'affections fréquentes pour lesquelles existent des problèmes thérapeutiques : de cas qui éclairent un aspect physiopathologique particulier, il peut s'agir aussi de cas plus rares à situer dans un ensemble plus vaste. La présentation sera interactive. Les participants seront invités à poser des questions et à commenter chacune des observations.

Objectifs :
1. Réfléchir à la compréhension et à la prise en charge des affections rencontrées en dermatologie pédiatrique.
2. Mieux connaître la dermatologie pédiatrique.
3. Elargir la réflexion à partir de cas cliniques démonstratifs.

Acquis souhaités :
- Améliorer les connaissances d'entités posant des problèmes diagnostics ou thérapeutiques.
- Prendre en compte les particularités de la dermatologie chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent.

Séance interactive avec digicodes

FMC 35

Jeudi 12 décembre **SALLE 251 / 09h00 – 10h30**

Des cas inoubliables

F. RONGIOLETTI, L. BORRADORI, H. BELTRAMINELLI

Présentation générale :
Nous gardons, tous, dans notre mémoire, des patients qui nous ont marqués de façon indélébile. Dans ce contexte, nous n'avons pas besoin d'un ordinateur avec un fichier informatisé. Il suffit d'un nom, d'un prénom, d'un petit détail qui a conduit à un diagnostic étonnant ou qui a nous rappelé la défaite d'un cas non résolu, et notre mémoire va facilement retrouver « ce cas inoubliable ».

Objectifs :
Le but de cette FMC est de fournir, à l'aide de cas clinico-histologiques soigneusement sélectionnés, des éléments de réflexion générale, basés non seulement sur la corrélation anatomo-clinique mais aussi sur l'établissement d'un rapport plus émotionnel et « humain » entre le médecin et ses patients.

Les orateurs exposeront une série de cas inoubliables, en expliquant pourquoi ces patients sont et resteront « inoubliables » : ce peut être en raison d'un diagnostic difficile, longuement médité dans la souffrance, d'une évolution imprévisible, d'une réponse thérapeutique inattendue. Ce peut aussi être en raison d'une erreur de diagnostic qui a permis ensuite de faire face à des situations similaires avec un autre esprit.
Il s'agit de rappeler l'importance du rapport émotionnel entre dermatologue et patient.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, les participants seront en mesure d'améliorer leurs performances diagnostiques et thérapeutiques vis-à-vis des cas difficiles, inhabituels ou surprenants. Ils auront aussi acquis des éléments de réflexion pour comprendre l'importance de ne pas considérer « ce patient » seulement comme un « cas inoubliable » mais surtout comme une « personne inoubliable ».

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 36

Jeudi 12 décembre **SALLE 352AB / 09h00 – 10h30**

Vascularites systémiques : de l'enfant à l'adulte

C. FRANCES, A. MAHR, M. PIRAM

Présentation générale :

Les vascularites systémiques touchent de multiples tissus et organes et sont définies par une inflammation des vaisseaux sanguins caractérisée par un infiltrat inflammatoire et parfois une nécrose de la paroi vasculaire responsables de sténoses, d'occlusions et d'anévrysmes. Elles sont classées selon le type et le calibre des vaisseaux atteints et selon le mécanisme physiopathologique impliqué. Leurs fréquences et manifestations diffèrent selon l'âge de début. Les critères de classification des vascularites systémiques ont récemment été revus chez l'enfant et la nomenclature et terminologie internationale des vascularites vient d'être mise à jour. L'actualité est également riche en matière de nouvelles approches diagnostiques et thérapeutiques.

Objectifs :

1 - Analyser à partir de cas cliniques, les signes dermatologiques évocateurs de vascularites systémiques et discuter de la démarche clinique, du choix des examens complémentaires et de la prise en charge thérapeutique.
2 - Connaître les différences de présentation et d'évolution des vascularites de l'enfant et de l'adulte.
3 - Connaître les nouvelles nomenclatures.

Acquis souhaités :

A l'issue de cette séance, le dermatologue devra pouvoir identifier les éléments cliniques orientant vers une vascularite systémique chez l'enfant et chez l'adulte, savoir demander les examens complémentaires adéquats et connaître les principales stratégies thérapeutiques.

FMC 37

Jeudi 12 décembre **SALLE 241 / 09h00 – 10h30**

Lymphomes cutanés, cas cliniques interactifs pratiques

M. BEYLOT-BARRY, S. DALAC, F. GRANGE

Sous l'égide du Groupe Français d'Etude des Lymphomes Cutanés

Présentation générale :

Les lymphomes cutanés T et B comportent des entités variées dans leur présentation clinique comme dans leur gravité. Leur frontière peut être ténue avec des dermatoses bénignes d'un côté, avec des entités systémiques ou hématologiques graves de l'autre. Le dermatologue occupe souvent une place centrale à la phase du diagnostic, mais également du traitement ou du suivi.

Objectifs :

Une douzaine de cas cliniques choisis pour leur caractère didactique permettra d'illustrer de façon interactive, tant des situations classiques de gravité variable, que certaines entités de description plus récentes. Les outils du diagnostic et du bilan (anatomopathologie, immunohistochimie, analyses moléculaires, imagerie) seront abordés, de même que les moyens thérapeutiques classiques ou innovants.

Acquis souhaités :

A l'issue de cette séance, l'auditeur saura :
1) reconnaître les éléments cliniques orientant vers tel ou tel lymphome cutané,
2) proposer les examens paracliniques adéquats et en interpréter les résultats,
3) expliquer au patient l'évolution prévisible de sa maladie et les différentes stratégies thérapeutiques possibles.

Séance interactive avec digicodes

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 38

Jeudi 12 décembre **AMPHI BORDEAUX / 09h00 – 10h30**

Approche thérapeutique du vitiligo

L. BENZEKRI, G. LEONE, Y. GAUTHIER

Présentation générale :
En raison du préjudice esthétique occasionné, les patients porteurs de vitiligo sont très demandeurs de traitements. Il n'existe pas malheureusement à l'heure actuelle de solution définitive. Cependant, une bonne repigmentation peut être obtenue dans un bon nombre de cas de vitiligos vus précocement grâce à une utilisation rationnelle et judicieuse des traitements actuels.

Objectifs :
Les différentes thérapeutiques médicales et chirurgicales disponibles actuellement seront passées en revue dans un esprit consensuel, en soulignant pour chacune d'elles : les bonnes indications, les contre-indications et les inconvénients.

Acquis souhaités :
Pour faciliter leur bon usage en pratique quotidienne, les différentes thérapeutiques seront regroupées en trois groupes : traitements de première intention, traitements de seconde intention, et associations thérapeutiques.

FMC 39

Jeudi 12 décembre **SALLE 341 / 09h00 – 10h30**

Prise en charge des malformations capillaires (angiomes plans)

A. DOMPMARTIN, L. BOON, M. VIKKULA

Présentation générale :
Les malformations capillaires sont un motif fréquent de consultation en dermatologie. Leur présentation clinique est parfois difficile : pièges diagnostiques, association à d'autres anomalies vasculaires, mutations génétiques. D'un diagnostic précis dépend une bonne prise en charge.

Objectifs :
Savoir reconnaître une malformation capillaire et éliminer d'autres pathologies.
Savoir différentier les différents phénotypes de malformations capillaires et rechercher une histoire familiale.
Savoir prendre en charge ces malformations capillaires : examens complémentaires ciblés en fonction du tableau clinique, recherche génétique…
Savoir traiter ces malformations capillaires : laser, médicaments antiangiogéniques, photothérapie dynamique….

Acquis souhaités :
Les participants connaitront la diversité phénotypique et génotypique des malformations capillaires ainsi que les nouvelles approches thérapeutiques.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 40

Jeudi 12 décembre **SALLE 343 / 09h00 – 10h30**

Peau et gammapathie monoclonale : cas cliniques interactifs

A. SAUSSINE, J.D. BOUAZIZ, B. ASLI

Modérateur : M. RYBOJAD

Présentation générale :
Les gammapathies monoclonales sont le résultat de l'expansion monoclonale de cellules B matures (plasmocytes) sécrétant une immunoglobuline. Cette prolifération lymphoplasmocytaire entraîne parfois des manifestations cutanées qui peuvent en être révélatrices. Certains signes cutanés (purpura, scléroedème, urticaire, télangiectasies profuses…), en l'absence d'une autre cause évidente, imposent la recherche d'une gammapathie. Les dermatoses fréquemment associées à une gammapathie sont nombreuses, soit liées aux modifications immunitaires induites par le clône plasmocytaire, soit liées aux propriétés physico-chimiques de l'immunoglobuline qui entraine des dermatoses inflammatoires ou de surcharge. Une classification anatomoclinique et pathogénique de ces lésions cutanées est actuellement admise.

Objectifs :
Le but de cette FMC, à travers des cas cliniques interactifs, animés par des médecins dermatologues et hématologues, est de savoir quand rechercher une gammapathie monoclonale devant des manifestations cutanées et de connaître les principales dermatoses associées à une gammapathie.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, le dermatologue doit connaître les associations classiques entre gammapathie monoclonale et manifestations cutanées et les mécanismes immunologiques simples qui associent ces deux entités.

FMC 41

Jeudi 12 décembre **SALLE MAILLOT / 14h15 – 15h45**

Lasers et techniques apparentées : ce qu'il faut au moins savoir

A.M. COLLET-VILETTE, M. NAOURI

Pour le Groupe Laser de la Société Français de Dermatologie

Présentation générale :
Les lasers ont révolutionné notre prise en charge de nombreuses pathologies dermatologiques et conditions esthétiques.
Cette FMC s'adresse à tous ceux qui souhaitent se familiariser avec ce type de traitement, hospitaliers ou libéraux, laséristes et non laséristes, débutants ou confirmés désirant réaliser une mise à jour de leurs connaissances.
Seront traités :
Les différents lasers et leurs caractéristiques.
Les indications médicales : indications validées et d'exception.
Les utilisations esthétiques : effets réels ou supposés des principales techniques.
Comment choisir son laser et organiser son activité ?
Des conseils pratiques et paramétrages étayeront les différentes présentations. Les non indications seront abordées.

Objectifs :
Offrir un panorama des différentes possibilités des lasers dermatologiques.

Acquis souhaités :
Au terme de la FMC, le participant disposera d'un socle de connaissances de base en lasers et techniques apparentées, indispensable à la pratique de la dermatologie moderne.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 42

Jeudi 12 décembre ***SALLE 252AB / 14h15 – 15h45***

Actualités 2013 dans le psoriasis

M. BEYLOT-BARRY, D. JULLIEN, M.A. RICHARD

Pour le Groupe de Recherche sur le Psoriasis de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
L'abondante littérature dans le psoriasis (plus de 3000 références PUBMED sur ce sujet en 2012) illustre l'intérêt de la communauté médicale et scientifique pour cette affection dans ses multiples facettes : épidémiologique, physiopathologique, thérapeutique mais aussi sociétale.

Objectifs :
Trois auteurs très impliqués dans le domaine du psoriasis présenteront aux participants de cette FMC, sur la base d'une sélection d'articles, une synthèse commentée des publications majeures parues en 2013 sur le psoriasis en ciblant celles utiles au dermatologue dans sa pratique quotidienne. Seront abordés prioritairement les nouveautés dans la physiopathologie et l'individualisation des différents phénotypes de la maladie psoriasique, les avancées thérapeutiques (actualités des traitements systémiques conventionnels, petites molécules, anti IL17, inhibiteurs de Jak,...), les données épidémiologiques utiles au quotidien dans la prise en charge de plus en plus multidisciplinaire de nos patients.

Acquis souhaités :
Amélioration de la prise en charge pratique et quotidienne de la maladie psoriasique par le dermatologue aussi bien libéral qu'hospitalier.

FMC 43

Jeudi 12 décembre ***SALLE 242AB / 14h15 – 15h45***

Comment améliorer la prise en charge des dermites des mains

C. BERNIER, M. AVENEL-AUDRAN, M.N. CREPY

Présentation générale :
Les dermites des mains sont fréquentes avec souvent un fort retentissement sur la vie sociale, familiale et professionnelle. Le traitement local est le plus souvent efficace et de nouvelles thérapeutiques sont disponibles pour les formes les plus sévères mais paradoxalement nous assistons encore aujourd'hui à de nombreux échecs thérapeutiques liés à des mesures préventives mal effectuées et des traitements mal compris par les patients. L'éducation thérapeutique du patient est fondamentale dans cette pathologie.

Objectifs :
1 - Présenter, à l'aide de cas cliniques démonstratifs, les différents aspects cliniques que l'on peut rencontrer et les étiologies les plus fréquentes des dermites des mains et actualiser les connaissances sur les différents traitements disponibles et leurs indications.
2 - Présenter le contenu d'un programme éducatif innovant, spécifique pour les patients souffrant de dermite des mains.

Acquis souhaités :
Reconnaître les différentes formes cliniques de dermites de mains et les principaux diagnostics différentiels.
Savoir aborder le problème de la dermite des mains avec le patient, à l'aide d'un programme spécifique d'éducation thérapeutique, afin qu'il apprenne à éviter les principaux écueils et sache se traiter de façon optimale.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 44

Jeudi 12 décembre **AMPHI BORDEAUX / 14h15 – 15h45**

Et vous devant cette toxidermie, qu'auriez-vous fait ?

A. BARBAUD, B. BENSAID, B. MILPIED

Coordinateur : L. VALEYRIE-ALLANORE

Pour le Groupe Toxidermie de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :

Cette session organisée par les membres du groupe « Toxidermie » de la SFD a, grâce à des cas cliniques, pour objectif de mettre à jour les connaissances sur :
- des aspects cliniques méconnus,
- le diagnostic différentiel,
- de nouvelles classes thérapeutiques mises en cause,
- l'amélioration de la prise en charge en phase aigüe des toxidermies.

En 2013, le groupe propose d'insister sur la valeur voire la nécessité ou la non spécificité de certains examens complémentaires dans la prise en charge des toxidermies en clinique courante.

Objectifs :

Mise à jour des connaissances indispensables pour la prise en charge actualisée des toxidermies par tout dermatologue et connaître l'intérêt pratique des examens complémentaires in vitro dans les toxidermies.

Acquis souhaités :

A la fin de la FMC, le dermatologue doit connaître et reconnaître les aspects cliniques inhabituels des toxidermies, l'intérêt, mais aussi les limites de certains examens complémentaires nouveaux proposés dans la détection d'un agent causal d'une toxidermie, ou de prédiction de la gravité d'une toxidermie.

FMC 45

Jeudi 12 décembre **SALLE 241 / 14h15 – 15h45**

Actualités sur la prescription de l'isotrétinoine en pratique quotidienne : aspects médicaux et réglementaires et détection et prise en charge des effets secondaires

C. JUILLARD, F. GUIBAL, D. LEHUCHER CEYRAC

Présentation générale :

L'expérience acquise au cours des 30 dernières années a modifié les modalités de prescription de l'isotrétinoïne et permit de détecter de nouveaux effets secondaires. En parallèle, les contraintes réglementaires ont été régulièrement renforcées, et ce encore récemment au premier trimestre 2013.
L'utilisation de l'isotrétinoïne a en conséquence baissé de 30% au cours des 5 dernières années, alors que le nombre de patients qui pourraient en bénéficier n'a, lui, pas diminué.

Objectifs :

Améliorer la connaissance :
- des indications de l'isotrétinoïne et de ses modalités de prescription,
- de la prévention et de la détection de ses effets secondaires,
- des informations à donner aux patients et à leur entourage :
  - quelle place pour le nettoyage de peau ?
  - quelles doses utiliser ?
  - quelle est la durée du traitement ?
  - que sait-on des effets secondaires psychiatriques ? Comment les prévenir, les détecter et les prendre en charge ?

Les orateurs feront part pour l'une de son expérience pratique en tant que prescriptrice expérimentée d'isotrétinoïne en pratique de ville et pour l'autre de sa connaissance des effets secondaires et de leur prise en charge en tant qu'organisateur d'un protocole d'évaluation de la tolérance de l'isotrétinoïne en pratique de ville et d'expert auprès des tribunaux

Acquis souhaités :

Maîtriser la prescription d'isotrétinoïne dans toutes ses dimensions, et savoir prévenir, détecter et prendre en charge l'ensemble de ses effets secondaires potentiels.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 46

Jeudi 12 décembre **SALLE 341 / 14h15 – 15h45**

Hémangiome infantile : mise au point 2013

C. LEAUTE-LABREZE,
J. MAZEREEUW-HAUTIER,
I. DREYFUS

Présentation générale :
De nombreuses avancées ont été faites ces dernières années dans le domaine des hémangiomes infantiles. Ces avancées concernent en particulier le traitement et l'efficacité ainsi que le maniement du propranolol.
Nous proposons une FMC pratique sur la prise en charge des hémangiomes infantiles.

Objectifs :
Savoir répondre aux points suivants :
- Quels sont les hémangiomes à risque ? Quels hémangiomes traiter ?
- Comment et quand introduire le traitement ? Quel bilan préalable ?
- Quelle surveillance et quel suivi ? Quelle évolution sous traitement ?

Acquis souhaités :
Connaître les hémangiomes à risque et déterminer quand adresser un enfant à un centre spécialisé.
Savoir quand proposer un traitement général ou local, comment le mettre en place et faire le suivi (surveillance, durée optimale de traitement, gestion des effets secondaires et d'éventuelles rechutes à l'arrêt).

FMC 47

Jeudi 12 décembre **SALLE 351 / 14h15 – 15h45**

« Trucs et astuces » pour une pratique de la dermatologie chirurgicale sans stress pour le patient et l'opérateur. *Suite*

V. CHAUSSADE (coordonnatrice),
I. HELIOT-HOSTEN,
E. WETTERWALD

Dans le cadre du Groupe Chirurgical de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
Cette FMC concerne la pratique courante de la dermatologie chirurgicale et complétera l'enseignement de 2011 et 2012 en apportant des éléments nouveaux et/ou supplémentaires.
Le dermatologue opère le plus souvent sans aide et au cabinet. Il doit pouvoir tout gérer à 2 mains, et ceci en toute sécurité, pour le patient, que ce soit sur le plan de la stérilité, du matériel, de l'hémostase, des sutures, des pansements, etc.

Objectifs :
De nouveaux « trucs et astuces » seront proposés, illustrés de vidéos. Ces attitudes doivent aider à anticiper les complications, à simplifier le geste chirurgical ainsi que le suivi postopératoire, et ceci en toute sécurité pour le patient et l'opérateur. Ils compléteront les thèmes des années antérieures et concerneront également de nouveaux thèmes qui n'avaient pas été abordés.

Acquis souhaités :
Le dermatologue sera capable de mettre en pratique ces propositions pour une pratique de la dermatologie chirurgicale sur son lieu de travail, en toute sérénité et sécurité pour le patient et lui-même.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 48

Jeudi 12 décembre **SALLE 352AB / 14h15 – 15h45**

« Quand la microscopie éclaire la clinique »

B. CRIBIER, M. MOKNI, F. RONGIOLETTI, P. DONATI, I. MASOUYE, M. BATTISTELLA, E. FROUIN, D. VIGNON PENNAMEN, A. THEUNIS, U. SASS

Présentation générale :
Cette séance est destinée à tous ceux qui aiment la dermatologie clinique ! Elle présentera des cas illustratifs, étonnants, remarquables ou instructifs selon le principe suivant : présentation en cinq minutes d'un cas dont la clinique est exceptionnelle, intrigante, peu spécifique ou impossible à débrouiller. La microscopie vient apporter une solution rare, inattendue ou totalement à l'opposé des hypothèses cliniques.

Objectifs :
Le but de cette FMC est un entraînement à la démarche anatomoclinique qui fait la richesse de la dermatologie. Aucune notion d'histopathologie cutanée n'est nécessaire, mais ce forum est destiné à marquer l'importance de la microscopie dans la pratique de la dermatologie.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, les participants auront rapporté avec eux quelques messages forts sur des maladies simples ou difficiles, s'entraînant ainsi au diagnostic différentiel.

FMC 49

Jeudi 12 décembre **SALLE 243 / 14h15 – 15h45**

Du Cosmos à la Science, de la Science à la Cosmétique

J.M. LEMAITRE, B. DRENO, Ph. HUMBERT

Coordonnateur : A. COHEN-LETESSIER

Pour le Groupe de Dermatologie Esthétique et Correctrice (gDEC) de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
De la recherche, avec les dernières avancées dans la compréhension des mécanismes biologiques du vieillissement qui a permis de développer des stratégies de « Réversibilité du Vieillissement Cellulaire », aux moyens d'investigations modernes qui apportent les preuves de l'efficacité des actifs proposés sur les nouvelles cibles que sont les inflammasomes, les protéasomes, les mitochondries …, en passant par le lien que l'on peut établir entre science et cosmétique via les facteurs de croissance éléments clés des cellules souches, les auteurs vont nous apporter un nouvel éclairage sur le vieillissement et la cicatrisation.

Objectifs :
Démontrer une nouvelle fois que la cosmétique du soin et de la beauté repose inexorablement sur des bases scientifiques et que l'on pourra, par des nouvelles approches, reculer les aiguilles de l'horloge biologique, dont on sait déjà, qu'elles ne dépendent pas seulement des gènes mais aussi de l'épigénétique avec toutes les réserves que cela impose quant aux promesses excessives.
De même que la réalité du monde est harmonieuse (Cosmos), la cosmétologie doit rendre l'harmonie entre l'être et le paraître.

Acquis souhaités :
La conviction que la cosmétologie en dermatologie peut aussi éclairer la science par sa recherche incessante du mythe faustien et surtout qu'elle reprenne sa place initiale au sein de la médecine de laquelle elle n'était pas dissociée dans le premier Traité de Dermatologie publié par Girolamo Mercuriale en 1572, à Venise, suivi du De Decoratione Liber en 1585.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 50

Jeudi 12 décembre **SALLE 351 / 16h15 – 17h45**

Cas cliniques thérapeutiques en pathologie génito-anale inflammatoire et tumorale

M. BERGIS, J.N. DAUENDORFFER, C. RENAUD-VILMER

Coordinatrice : B. CAVELIER BALLOY

Présentation générale :
La prise en charge des dermatoses génito-anales inflammatoires et tumorales peut faire appel aux traitements médicamenteux, chirurgicaux et de façon plus récente, aux lasers et à la photothérapie dynamique.

Objectifs :
A partir de cas cliniques, cette FMC permettra une actualisation des connaissances dans le traitement des dermatoses génito-anales inflammatoires et tumorales. Seront abordés : les traitements médicamenteux à l'heure de l'Evidence-Based Medicine, les traitements chirurgicaux (quelles sont les limites du dermatologue ? quand recourir au chirurgien ?), les indications des traitements par laser et photothérapie dynamique.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, le dermatologue doit pouvoir hiérarchiser les modalités thérapeutiques des dermatoses génito-anales, en fonction de leur efficacité et de leurs risques.

FMC 51

Jeudi 12 décembre **SALLE 241 / 16h15 – 17h45**

Les génodermatoses en pratique courante : cas cliniques interactifs

F. CAUX, L. VALEYRIE-ALLANORE, C. BODEMER

Présentation générale :
Les génodermatoses constituent un ensemble hétérogène d'affections héréditaires dont la gravité est variable, allant d'une faible morbidité à la mise en jeu du pronostic vital. Leur traitement est difficile en raison de leur nature génétique et le plus souvent se limite à des thérapeutiques symptomatiques. Le dermatologue doit savoir reconnaître ces maladies afin de permettre une prise en charge adaptée, notamment à la lumière des récents progrès thérapeutiques. Dans ce contexte, il joue un rôle essentiel dans le dépistage, le diagnostic, l'orientation spécifique et le suivi clinique des patients porteurs de ces maladies.

Objectifs :
Le but de cette FMC est d'exposer la démarche diagnostique et les modalités de prise en charge de certaines génodermatoses comme les neurofibromatoses, la maladie de Cowden, la sclérose tubéreuse de Bourneville et les ichtyoses. A partir de cas cliniques pédiatriques et adultes issus de nos Centres de Référence, une actualisation des avancées physiopathologiques et thérapeutiques sera également proposée.

Acquis souhaités :
A l'issue de cette FMC, le dermatologue saura faire le diagnostic de certaines génodermatoses. Il pourra orienter le patient selon sa pathologie et connaîtra l'importance du conseil génétique et de la prise en charge pluridisciplinaire. Il sera informé des avancées thérapeutiques et des futurs essais cliniques dans ces maladies.

Séance interactive avec digicodes

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 52

Jeudi 12 décembre **SALLE 253 / 16h15 – 17h45**

Toxicité dermatologique des thérapeutiques ciblées anticancéreuses : *un enjeu majeur pour les patients !*

C. ROBERT, B. MILPIED, V. SIBAUD

Présentation générale :

Le traitement des cancers solides métastatiques repose aujourd'hui fréquemment sur l'utilisation de thérapeutiques ciblées, en association ou non à la chimiothérapie. Si ces nouvelles molécules présentent une activité plus spécifique au niveau moléculaire, permettant une amélioration de la survie globale des patients traités, elles ne sont pas dénuées d'effets indésirables. Dans ce cadre, la toxicité dermatologique est souvent au premier plan, parfois de façon très caractéristique, et représente une des principales causes d'arrêt du traitement anticancéreux.

Objectifs :

Les différentes familles de thérapies ciblées anticancéreuses seront détaillées, ainsi que leurs principales manifestations dermatologiques. Seront notamment abordées les petites molécules inhibitrices de kinase, les anticorps monoclonaux ou l'immunothérapie « ciblée ». Une place privilégiée sera faite aux thérapies ciblées d'utilisation plus récente, incluant celles développées dans le mélanome métastatique.

Acquis souhaités :

Le participant devra avoir compris les mécanismes physiopathologiques des différentes classes de thérapies ciblées anticancéreuses et devra savoir reconnaître les principaux effets indésirables dermatologiques de ces molécules et les traiter. Il devra enfin avoir intégré la place du dermatologue dans le parcours de soins des patients traités par ces molécules et l'intérêt fondamental de la prise en charge dermatologique dans ce contexte.

FMC 53

Jeudi 12 décembre **SALLE 242AB / 16h15 – 17h45**

Diagnostic et prise en charge des ulcérations de jambe non vasculaires

G. PERCEAU, S. MEAUME, A. JOUBERT

Présentation générale :

Les ulcérations de jambe sont une problématique clinique qui n'est pas rare. Les causes vasculaires (insuffisance veineuse en particulier) sont les plus fréquentes, et entrainent parfois des diagnostics erronés d'ulcérations vasculaires avec une prise en charge insuffisante ou inadaptée.

Dans un premier temps, cette FMC a pour objectif de reprendre succinctement (par des photos cliniques et histologiques) les causes exhaustives d'ulcérations de jambe non vasculaires.

Dans un deuxième temps, nous proposerons des cas d'ulcérations de jambe atypiques ou piégeant afin de développer la capacité de réflexion clinique du Dermatologue. Ces cas amèneront à discuter les examens complémentaires pertinents et le résultat attendu.

Enfin, une prise en charge sera proposée suivant le diagnostic final retenu.

La possibilité de faire cette présentation de cas avec un power vote pour les hypothèses diagnostiques, les examens complémentaires utiles et la prise en charge thérapeutique rendront interactive et motivante cette FMC.

Objectifs :

Revoir les causes d'ulcérations de jambe non vasculaires de façon exhaustive sur la présentation de photos cliniques essentiellement.

Développer la capacité de réflexion clinique devant des ulcérations de jambe atypiques et montrer au dermatologue que toutes les ulcérations de jambe ne sont pas vasculaires même si il existe une insuffisance veineuse ou artérielle associée.

Argumenter la (les) demande(s) d'examens para-cliniques et le résultat attendu.

Présenter des photos d'histologies pour les ulcérations qui le nécessitent.

Compléter la démarche clinique par la démarche thérapeutique.

Acquis souhaités :

Connaître les étiologies de toutes les ulcérations de jambe non vasculaires.

Savoir déjouer les pièges diagnostiques et ne pas conclure hâtivement à un ulcère vasculaire.

Connaître les examens complémentaires utiles et le résultat attendu.

Connaître la prise en charge des ulcérations de jambe présentées en cas cliniques.

Séance interactive avec digicodes

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 54

Jeudi 12 décembre **SALLE 342AB / 16h15 – 17h45**

Testez-vous en dermatologie buccale !

L. VAILLANT, B. HUTTENBERGER, M. SAMIMI

Présentation générale :
La dermatologie buccale recouvre des aspects cliniques bien particuliers, que ce soit des dermatoses spécifiquement buccales, parfois peu connues du dermatologue, ou l'expression en bouche de maladies générales dermatologiques ou non. Parfois un simple coup d'œil suffit au diagnostic, pourvu qu'on ait déjà été confronté à la pathologie.
Cette FMC propose aux dermatologues de tester leurs performances diagnostiques en dermatologie buccale.

Objectifs :
Tester ses performances diagnostiques en dermatologie buccale sous forme de quizz rapides. L'objectif est d'aborder tout un panel iconographique d'affections buccales ainsi que l'expression en bouche de maladies générales, à visée essentiellement diagnostique. On s'intéressera entre autres aux affections spécifiquement buccales parfois peu connues des dermatologues, dont le diagnostic se fait parfois « au coup d'œil ». Pour certaines affections spécifiques, la prise en charge thérapeutique sera abordée rapidement.

Acquis souhaités :
Améliorer ses performances diagnostiques « au coup d'œil » en dermatologie buccale.

Séance interactive avec digicodes

FMC 55

Jeudi 12 décembre **SALLE MAILLOT / 16h15 – 17h45**

Quoi de neuf sur le mélanome ?

Ph. SAIAG, B. DRENO, J.J. GROB

Présentation générale :
Le champ du mélanome bouge actuellement très rapidement. Cette formation a pour but de présenter les nouveautés apparues dans l'année sur le mélanome, principale cause de décès dans notre discipline. Nous insisterons sur les nouveautés devant être intégrées à brève échéance dans la prise en charge des malades et dans la prévention de la maladie.

Objectifs :
Améliorer les prises en charge et la prévention du mélanome en dermatologie libérale et hospitalière non spécialisée en oncodermatologie.

Acquis souhaités :
Etre à jour des connaissances utiles pour le mélanome, savoir utiliser et gérer les médicaments et procédures utiles en 2014 à la prise en charge des malades atteints.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 56

Jeudi 12 décembre **SALLE 352AB / 16h15 – 17h45**

Dermoscopie pédiatrique : un jeu d'enfant ?

C. CHIAVERINI, Ph. BAHADORAN, P. VABRES

Sous l'égide de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique et du Groupe Imagerie Cutanée Non Invasive de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
La dermoscopie est-elle utile chez l'enfant ? Dans cette tranche d'âge, l'aspect et les modalités évolutives des tumeurs pigmentaires sont parfois déroutants. A côté des nævus, la dermoscopie trouve d'autres applications spécifiques à l'enfant : pathologie tumorale, infectieuse, inflammatoire, angiomes, examen des cheveux et des ongles.

Objectifs :
Cette FMC présentera un panorama abondamment illustré des principales situations courantes en dermoscopie pédiatrique : nævus congénitaux, nævus des extrémités, nævus de Spitz et de Reed, tumeurs bénignes fréquentes, anomalies pilaires, ectoparasitoses. Elle détaillera la démarche diagnostique à partir de situations cliniques concrètes.

Acquis souhaités :
Connaître les différents patterns des nævus congénitaux et des extrémités. Comprendre l'évolution naturelle des nævus du nourrisson à l'adolescent, leurs différences par rapport à l'adulte, et les particularités des nævus de Spitz et de Reed. Connaître l'aspect des principales tumeurs bénignes (xanthogranulomes, molluscum contagiosum), des dermatoses inflammatoires (lichen plan, psoriasis) des affections du cheveu et du cuir chevelu (pelade, teigne, dystrophies de la tige pilaire) et les divers patterns vasculaires (angiomes ou tumeurs). Savoir reconnaître en dermoscopie différents arthropodes (sarcopte, poux…).

FMC 57

Jeudi 12 décembre **AMPHI BORDEAUX / 16h15 – 17h45**

Maladie de Verneuil : nouvelles perspectives thérapeutiques

M. DELAGE, M. ATLAN, A. NASSIF

Coordonnateur : M. NAOURI

En partenariat avec le Groupe Laser de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
La maladie de Verneuil est une pathologie fréquente avec un retentissement non négligeable sur la qualité de vie des patients. Des avancées thérapeutiques importantes ont été réalisées permettant d'optimiser la prise en charge de cette maladie.

Objectifs :
Le but de cette FMC sera de faire le point sur les différentes modalités de traitement de la maladie de Verneuil, en insistant sur les innovations thérapeutiques.

Seront abordés les thèmes suivants :
- actualisation des connaissances sur la maladie,
- revue critique des traitements « classiques »,
- apport des antibiothérapies ciblées,
- qu'en est-il des biothérapies et des rétinoides ?
- quand faire appel au chirurgien et quelles sont les limites de la chirurgie ?
- les traitements lasers : une option majeure à ne pas négliger.

L'argumentaire fera appel à l'expérience des auteurs et s'appuiera sur une revue ciblée et critique de la littérature.

Acquis souhaités :
A la fin de la séance, le dermatologue aura actualisé ses connaissances sur les traitements disponibles dans la maladie de Verneuil et sera à même d'optimiser la prise en charge de ses patients.

Jeudi 12 décembre FMC

FMC 58

Jeudi 12 décembre **SALLE 341 / 16h15 – 17h45**

L'orientation sexuelle des patient(e)s en dermatologie : quelles questions en pratique ?

N. FOUREUR, Ph. BONHOMME, T. SECCHI

Présentation générale :
Les LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels, transsexuels) présentent des pathologies plus fréquentes, ou qui se déclarent différemment, du fait de leur orientation sexuelle. Leur prise en charge au quotidien implique une connaissance de leurs modes de vies, de leurs pratiques sexuelles, de leurs éventuelles consommations de produits psycho actifs…
Le rapport médecin patient est différent et peut être plus difficile du fait d'une appréhension du patient à divulguer son orientation sexuelle ou de parler de sa sexualité.

Objectifs :
Le but de cette FMC est de partager une expérience de dermatologues recevant régulièrement et en grand nombre des personnes LGBT. A partir de cas et d'iconographies, la présentation permettra de détailler les pathologies qui les touchent, quelles sont leurs spécificités éventuelles, notamment du fait de modes de vie différents, et ce qu'une prise en charge adaptée peut leur apporter.

Acquis souhaités :
A l'issue de cette FMC, le dermatologue aura :
- des connaissances plus approfondies sur des modes de vie et pathologies de personnes LGBT,
- des moyens d'appréhender un patient différemment du fait de son orientation sexuelle et/ou de sa sexualité,
- des outils permettant d'inclure dans sa pratique quotidienne la sexualité de ses patients.

FMC 59

Jeudi 12 décembre **SALLE 252AB / 16h15 – 17h45**

Du cas clinique à la thérapeutique

P. WOLKENSTEIN, P. JOLY, O. CHOSIDOW

Présentation générale :
Le dermatologue est souvent confronté à des impasses ou des craintes thérapeutiques. Au cours de cette FMC, à partir d'une douzaine de cas cliniques, seront abordées des solutions à ces impasses à partir des données scientifiques actualisées, en abordant le bénéfice et le risque pour le patient et l'aspect médico-juridique de la prescription. Des domaines aussi divers que la prescription de la pilule dans l'acné et son risque thrombogène que le traitement de la pelade, des sarcoïdoses réfractaires, des folliculites décalvantes… pourront être choisis.
Les sujets traités seront inspirés à la fois par la nouveauté de l'approche que par leur médiatisation.
A partir du cas clinique, le contexte sera rappelé, les données de la science fournies et un arbre décisionnel/conduite à tenir/stratégie de surveillance fourni.

Objectifs :
Actualiser les connaissances des dermatologues dans des situations thérapeutiques complexes et dans une pratique où le recours à un staff décisionnel ou une RCP n'est pas immédiatement possible.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, le dermatologue devra être capable de prescrire plus justement et avec plus de sécurité en dermatologie dans le contexte d'une impasse réelle ou ressentie.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 60

Vendredi 13 décembre **SALLE 242AB / 09h00 – 10h30**

Pathologie vulvaire : Cas cliniques du REV*

*** « Réflexions en Vulvologie »**

M. MOYAL BARRACO, B. CAVELIER, S. LY

Pour le groupe thématique « Vulve » de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
L'un des objectifs du REV est la transmission du savoir en matière de pathologie vulvaire. Les membres du REV ont une expérience qu'ils souhaitent faire partager à leurs collègues.

Objectifs :
Les cas cliniques, qu'il s'agisse de maladies rares ou fréquentes, seront sélectionnés en fonction de leur intérêt pédagogique. Une place importante sera consacrée aux lésions pigmentées.

Acquis souhaités :
Familiariser les participants avec la pathologie vulvaire.
Etendre leurs connaissances dans ce domaine, de manière interactive, particulièrement dans le domaine des lésions pigmentées.

Séance interactive avec digicodes

FMC 61

Vendredi 13 décembre **SALLE MAILLOT / 09h00 – 10h30**

Urticaire chronique : que dit le nouveau consensus international de 2013 ?

P. MATHELIER-FUSADE, A. SORIA, E. AMSLER

Présentation générale :
Trois ans après la dernière conférence de consensus internationale sur l'urticaire chronique et presque 10 ans après le consensus français validé par l'ANAES, l'urticaire chronique reste un sujet d'actualité. Si la classification s'est simplifiée et si le bilan étiologique a connu peu de modifications, c'est surtout la prise en charge thérapeutique qui a, au fil des années, le plus évolué. Le dernier consensus international, auquel le groupe urticaire de la SFD a participé a permis de revisiter tout à la fois la classification, la prise en charge diagnostique et le traitement de cette pathologie.

Objectifs :
Cette FMC a pour but d'informer les dermatologues sur les dernières recommandations internationales dans la prise en charge et le diagnostic de l'urticaire chronique. Nous évoquerons ce qui a changé par rapport au consensus international de 2009 et français de 2003. Nous discuterons aussi du positionnement du groupe urticaire par rapport à ces nouvelles recommandations et à leur champ d'application en France.

Acquis souhaités :
A l'issue de cette FMC, les dermatologues connaitront les dernières recommandations internationales en matière de diagnostic et de thérapeutique dans l'urticaire chronique.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 62

Vendredi 13 décembre **SALLE 252AB / 09h00 – 10h30**

10 cas cliniques de chirurgie unguéale

R. BARAN, J. POUAHA, B. RICHERT
Coordonnateur : O. COGREL

Présentation générale :
La maitrise de techniques simples de chirurgie est cruciale pour la prise en charge de nombreuses affections de l'ongle. Ces techniques seront abordées dans cette session qui utilisera largement le support vidéo et prendra en compte des situations cliniques fréquentes. Nous détaillerons les différentes options chirurgicales en fonction du diagnostic retenu et livrerons nos « trucs et astuces » pour optimiser la prise en charge et le résultat fonctionnel.

Objectifs :
Faire bénéficier les participants de l'expérience chirurgicale de praticiens réalisant des actes de chirurgie unguéale au quotidien. Elle sera étayée par une revue de la littérature dans les situations suivantes : biopsie diagnostique, mélanonychie, tumeur matricielle, tumeur du lit de l'ongle, carcinomes épidermoïdes, tumeurs glomiques, pseudokyste mucoïde, verrues péri-unguéales, ongle incarné.

Acquis souhaités :
Après cette formation, les différentes étapes chirurgicales devront être maitrisées pour ces 10 situations cliniques de pathologie unguéale où la chirurgie est indispensable.

FMC 63

Vendredi 13 décembre **SALLE 342AB / 09h00 – 10h30**

Dermatologie Pédiatrique Pratique

F. CAMBAZARD, J.Ph. LACOUR, D. HAMEL-TEILLAC

Présentation générale :
De nombreuses affections dermatologiques de l'enfant posent des problèmes diagnostiques ou thérapeutiques en raison de la variété des pathologies impliquées. C'est dire l'intérêt d'une présentation de cas cliniques originaux, associée à une discussion avec l'ensemble des participants, sur des observations impliquant des prises en charge spécifiques.

Objectifs :
Etablir une interactivité, voire soulever des controverses, avec l'ensemble des participants, lors de mise en situations pratiques de dermatologie pédiatrique.
Actualiser les progrès thérapeutiques récents de façon ludique.

Acquis souhaités :
- Optimiser la prise en charge des dermatoses de l'enfant.
- Diagnostiquer plus facilement certaines pathologies inhabituelles.
- Savoir sélectionner d'éventuels examens complémentaires.
- Améliorer la connaissance des traitements efficaces en limitant le risque d'effets secondaires chez l'enfant.

Séance interactive avec digicodes

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 64

Vendredi 13 décembre **SALLE 352AB / 09h00 – 10h30**

Œil et peau

J.L. MICHEL, D. TENNSTEDT, N. CAMPOLMI

Présentation générale :
Sous formes de cas cliniques interactifs :
1 - Pathologie oculo-cutanée générale vue en cabinet de dermatologie - pathologie inflammatoire, tumorale bénigne et courante en dermatologie.
2 - Allergologie oculo-cutanée, maladies de système.
3 - Risques oculaires des lasers dermatologiques.

Objectifs :
Le but de cette FMC est de réfléchir à partir de cas cliniques interactifs sur la démarche clinique : diagnostique et thérapeutique, et d'en faire une synthèse, et d'insister sur certains aspects thérapeutiques : conduite à tenir devant un œil rouge, un œdème monoculaire ou bilatéral en dermatologie.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, le dermatologue doit savoir la conduite à tenir devant un œil rouge, un œdème monoculaire ou bioculaire en dermatologie, les bases de sécurité ophtalmologique dans l'utilisation des lasers dermatologiques.

FMC 65

Vendredi 13 décembre **SALLE 351 / 09h00 – 10h30**

Produits cosmétiques, dispositifs médicaux, biocides : quelle sécurité ?

C. ARTIGOU, M. VIGAN, C. PECQUET

Présentation générale :
Les dermatologues sont amenés à prescrire, injecter, faire appliquer des cosmétiques, des biocides, des dispositifs médicaux et des médicaments.
A l'heure actuelle, tous les dermatologues peuvent se poser la question de la sureté des évaluations de sécurité de tous ces produits.

Objectifs :
Le but de cette FMC est de donner les grandes lignes des démarches actuelles d'évaluation de la sécurité des cosmétiques, biocides, dispositifs médicaux... avec leurs limites... avec la mise en place de l'ANSM et l'évolution au niveau européen.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, les dermatologues doivent pouvoir :
- être capable d'apprécier la sécurité des produits qui leur sont présentés,
- pouvoir demander les informations complémentaires adéquates si nécessaire,
- savoir comment et où déclarer les effets indésirables,
- et pouvoir en suivre les conséquences.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 66

Vendredi 13 décembre **SALLE 241 / 09h00 – 10h30**

Cas cliniques interactifs de cancérologie cutanée

F. GRANGE, L. MORTIER, V. DESCAMPS

Présentation générale :
L'oncodermatologie poursuit en 2013 une mutation rapide débutée il y a quelques années. La diversité et le nombre des cancers pris en charge par les dermatologues sont en augmentation. Les nouveaux traitements sont en pleine expansion. A partir d'une douzaine de cas cliniques, diagnostiques et thérapeutiques concernant le mélanome, les carcinomes, les lymphomes, voire des cancers cutanés plus rares, les orateurs et les participants seront invités à un dialogue interactif et didactique.

Objectifs :
Les cas cliniques seront choisis pour leur caractère exemplaire, didactique, ou original, dans le but de délivrer, pour chaque cas, quelques messages clé en lien avec les évolutions actuelles. La plupart correspondront à des situations potentiellement graves dans lesquelles le dermatologue est amené à jouer un rôle central.

Acquis souhaités :
A l'issue de cette séance interactive, le dermatologue hospitalier ou libéral aura développé sa capacité à participer à la prise en charge multidisciplinaire d'une variété significative de pathologies cutanées tumorales, et à intégrer dans ses connaissances et sa pratique les orientations nouvelles issues des progrès actuels.

Séance interactive avec digicodes

FMC 67

Vendredi 13 décembre **SALLE 241 / 14h15 – 15h45**

Comment éviter les pièges diagnostiques des maladies bulleuses auto-immunes ?

M. ALEXANDRE, F. PASCAL, C. PROST-SQUARCIONI

Modérateur : F. CAUX

Présentation générale :
Les maladies bulleuses auto-immunes de la jonction dermo-épidermique peuvent toucher la peau et/ou les muqueuses. Elles sont caractérisées par des dépôts d'immunoglobulines sur la membrane basale et constituent un groupe hétérogène comportant plusieurs maladies : pemphigoïde bulleuse, pemphigoïde cicatricielle, épidermolyse bulleuse acquise, dermatose à IgA linéaire et dermatite herpétiforme. Si la pemphigoïde bulleuse est aisément diagnostiquée, les autres maladies sont souvent méconnues et leur diagnostic est tardif, ignoré ou suspecté uniquement en cas de résistance thérapeutique à la corticothérapie. Ces erreurs diagnostiques sont préjudiciables au malade car la prise en charge clinique et thérapeutique est propre à chacune de ces maladies.

Objectifs :
Le but de cette FMC est de montrer, à partir d'observations de notre Centre de Référence, pourquoi le diagnostic adéquat n'a pas été porté et expliquer sur quels arguments cliniques la maladie clinique aurait pu être évoquée. Les manifestations de chacune de ces maladies, ainsi que les différentes méthodes diagnostiques et leurs limites seront rappelées.

Acquis souhaités :
Après cette séance, le dermatologue saura déjouer les pièges cliniques et paracliniques des maladies bulleuses auto-immunes. Il aura assimilé la démarche diagnostique à adopter et aura compris en quoi un diagnostic précis de la maladie en cause conditionne le mode de surveillance et le traitement de ces patients.

Séance interactive avec digicodes

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 68

Vendredi 13 décembre **SALLE 243 / 14h15 – 15h45**

Les ulcères chroniques de jambe en Afrique Noire

M. THIERNO DIENG, F. LY, M. DIALLO

Présentation générale :
Présentation des caractéristiques épidémiologiques, cliniques, pronostiques des ulcères chroniques de jambe dans les pays d'Afrique Francophones. On assiste à une modification de leur étiologie. Le classique et historique ulcère tropical est en net recul alors qu'émergent les causes vasculaires et la drépanocytose.
Ils ont un retentissement socio-économique néfaste et mettent le pronostic vital en jeu par la survenue de carcinome, possible dans toutes les causes.
Leur prise en charge doit être précoce et multidisciplinaire.

Objectifs :
Rappeler l'épidémiologie, les causes actuelles, la clinique et les possibilités thérapeutiques des ulcères chroniques de jambe en Afrique noire.

Acquis souhaités :
Evoquer, sur la base de la clinique, les causes actuelles des ulcères chroniques de jambe en Afrique Noire.
Mettre en oeuvre les explorations nécessaires pour identifier les causes actuelles.
Formuler un pronostic.
Proposer une prise en charge thérapeutique.

FMC 69

Vendredi 13 décembre **SALLE 242AB / 14h15 – 15h45**

L'allergologie de contact pratique pour le dermatologue

P. GIRARDIN, N. RAISON-PEYRON, M. VIGAN

Présentation générale :
L'allergologie de contact est une partie importante de la consultation dermatologique que nous déléguons souvent. Une mise à jour régulière de nos connaissances dans ce domaine est nécessaire à la prise en charge de nos patients et doit nous permettre de débrouiller quelques situations simples.

Objectifs :
A partir de cas cliniques, nous vous proposons :
- de savoir reconnaître quelques tableaux cliniques évocateurs,
- de mettre à jour vos connaissances quant aux nouveaux allergènes et aux nouvelles sources d'exposition,
- de réaliser une prise en charge initiale d'une dermite de contact allergique, notamment en milieu professionnel, avec réalisation éventuelle de tests cutanés simples.

Acquis souhaités :
- connaître les particularités liées à certains allergènes,
- connaître les allergènes qui ont fait parler d'eux au cours de l'année écoulée,
- proposer une alternative aux patients et améliorer les démarches diagnostiques et médicosociales, notamment en pathologie professionnelle.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 70

Vendredi 13 décembre **SALLE 252AB / 14h15 – 15h45**

Simulateurs de lymphomes cutanés

N. ORTONNE, M. BATTISTELLA, M. BAGOT

Présentation générale :
Certains infiltrats lymphocytaires réactionnels peuvent poser un problème de diagnostic différentiel avec un lymphome cutané, notamment vis-à-vis d'un mycosis fongoïde, un syndrome de Sézary, un lymphome B de bas grade ou une lymphoprolifération T CD30+.

Objectifs :
Présentation de la démarche diagnostique et des étiologies des principaux infiltrats cutanés réactionnels pseudo-lymphomateux au travers d'observations détaillées, illustrant 3 situations diagnostiques : plaques erythémateuses, érythrodermie, papulo-nodules érythémateux.

Acquis souhaités :
Au terme de la FMC, le dermatologue doit maîtriser :
1) la démarche diagnostique devant une dermatose suspecte de lymphome cliniquement et/ou histologiquement,
2) les différentes étiologies d'infiltrats lymphocytaires pseudo-lymphomateux,
3) l'approche critique des résultats des investigations complémentaires, en particulier de l'histopathologie et des études de clonalité.

FMC 71

Vendredi 13 décembre **SALLE 341 / 14h15 – 15h45**

Carcinomes cutanés superficiels et précurseurs : quelle prise en charge ?

J.M. AMICI, M. BEYLOT-BARRY

Présentation générale :
La chirurgie est le traitement recommandé en première intention des cancers cutanés. Toutefois, pour les lésions précancéreuses et pour les formes superficielles des carcinomes cutanés, des alternatives peuvent être discutées, telles que la cryothérapie, les traitements topiques notamment immunomodulateurs ou encore la photothérapie dynamique. La plupart de ces alternatives font partie des recommandations de bonne pratique mais pas toujours avec une hiérarchisation précise. Certaines situations particulières par la taille, la localisation de la lésion, le contexte général, amènent à discuter au cas par cas les limites des alternatives à la chirurgie mais aussi celles de la chirurgie.

Objectifs :
Les buts de cette FMC sont de rappeler les bonnes pratiques de prise en charge des lésions cutanées précancéreuses et des carcinomes cutanés superficiels, de discuter à travers des situations cliniques leur application au quotidien et d'appréhender les meilleures stratégies thérapeutiques afin de mieux cibler les indications, les capacités et les limites des différents traitements.

Acquis souhaités :
A la fin de cette FMC, le dermatologue doit avoir acquis la connaissance des référentiels de bonne pratique, savoir les appliquer ou les adapter selon le contexte et améliorer sa stratégie de prise en charge thérapeutique.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 72

Vendredi 13 décembre **SALLE 342AB / 14h15 – 15h45**

Actualités en dermoscopie

J. SAVARY, J.F. SEI, J. CLAVEAU

Présentation générale :
La dermoscopie est une technique d'imagerie utilisée actuellement de façon systématique par une majorité de dermatologues pour l'examen des tumeurs cutanées mélanocytaires ou non mélanocytaires. Le champ d'application de la dermoscopie s'est étendu et fait l'objet de nombreuses publications annuelles.
Le matériel dermoscopique a beaucoup évolué et de nombreux systèmes informatisés sont apparus avec des usages spécifiques.

Objectifs :
Faire le point sur les dernières parutions bibliographiques en dermoscopie et en dégager les applications pratiques :
- Critères diagnostiques de tumeurs jusqu'à présent non analysées en dermoscopie.
- Algorithme de décision pour les tumeurs non pigmentées.
- Confrontation clinique dermoscopie pour le dépistage du mélanome.

Les critères de choix du matériel de dermoscopie et l'incidence du type de dermoscope sur les images dermoscopiques : couleur, lésions spécifiques en fonction de la polarisation de la lumière. Place des systèmes informatisés dans la pratique quotidienne.
L'illustration pratique des deux premiers points au travers des cas cliniques.

Acquis souhaités :
A l'issue de cette séance, le dermatologue aura actualisé ses connaissances en dermoscopie, acquis des éléments de choix pertinents et des critères différentiels du matériel de dermoscopie, visualisé ces divers éléments.

FMC 73

Vendredi 13 décembre **SALLE 352AB / 14h15 – 15h45**

Syndromes revisités : que sont-ils devenus ?

Ph. HUMBERT, F. CARSUZAA, J.P. DE JAUREGUIBERRY

Présentation générale :
Les syndromes cliniques sont le point d'ancrage de la réflexion diagnostique en médecine interne et en dermatologie. La place de ces syndromes a progressivement évolué au sein des tableaux auxquels ils appartenaient, du fait d'une meilleure connaissance de mécanismes immunologiques, infectieux, hématologiques ou enzymatiques. Que sont ainsi devenus le syndrome hyperIgD, le MAGIC syndrome, le syndrome de Mac Duffie, le syndrome de Rowell, la fasciite à tryptophane, le syndrome de Weber-Christian, la lymphadénite angio-immunoblastique, l'ulcère de Lipschutz, le syndrome de Job-Buckley, le syndrome de Mückle-Wells, la cellulite à éosinophiles de Wells, …
Rappels cliniques, puis nosologiques et enfin nouvelle définition ou classification, voici chacun de ces syndromes remis à leur…juste place.

Objectifs :
Proposer une actualisation de la signification de quelques tableaux cliniques dont la sémiologie sera rappelée.
Comprendre les mécanismes physiopathologiques actuels.

Acquis souhaités :
Reconnaître les syndromes classiques dont la pertinence clinique demeure.
Expliciter leur place nosologique, et l'intérêt de leur connaissance par le dermatologue.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 74

Vendredi 13 décembre **SALLE MAILLOT / 14h15 – 15h45**

« Nos plus beaux échecs » : La Saison 2

J.N. SCRIVENER, M. MOKNI, M. RYBOJAD

Présentation générale :

Dans cette session seront présentés des cas cliniques surprenants, pour lesquels le diagnostic était inattendu, parfois à l'opposé du postulat de départ, en raison d'un aspect clinique inhabituel, mais parfois aussi, par simple omission d'une hypothèse, pourtant évidente !

Seront aussi présentées des observations dont la démarche diagnostique ou thérapeutique a été rendue difficile du fait de résultats imprévus aux examens complémentaires demandés, d'effets indésirables exceptionnels, ou même, du fait d'une personnalité complexe du malade.

Les cas seront nécessairement analysés « pas à pas », de manière interactive, afin de pouvoir poser les bases de la réflexion anatomo-clinique et thérapeutique dans une pratique quotidienne de la dermatologie.

Objectifs :

- Les échecs des uns peuvent servir aux autres !
- Se confronter, de manière interactive, avec les orateurs, à des cas cliniques inhabituels pour améliorer sa pratique de la dermatologie, au quotidien.

Acquis souhaités :

- Mise en œuvre des bases du raisonnement anatomo-clinique en dermatologie.
- Mise en éveil du sens diagnostique de chacun.

FMC 75

Vendredi 13 décembre **SALLE 343 / 14h15 – 15h45**

Traitements d'aujourd'hui et de demain dans les pathologies inflammatoires cutanées : une approche transdisciplinaire

M. VIGUIER, M. ALLEZ, F. LIOTÉ

Modérateur : H. BACHELEZ

Présentation générale :

Les avancées spectaculaires récentes dans la compréhension des mécanismes des maladies inflammatoires chroniques cutanées (psoriasis, hidradénite suppurée), rhumatologiques (polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme psoriasique, spondylarthropathies) et gastroenterologiques (maladie de Crohn, rectocolite hémorragique) ont été suivies par le développement clinique de nombreuses nouvelles molécules à usage thérapeutique (inhibiteurs du TNF, de l'IL12/23, de l'IL17, inhibiteurs de Jak,..).

Objectifs :

Présenter sur un mode transdisciplinaire les succès et les échecs des développements thérapeutiques récents, et proposer des algorithmes simples permettant d'optimiser les choix thérapeutiques chez les malades présentant une atteinte inflammatoire cutanée et extracutanée.

Acquis souhaités :

Maîtriser les choix thérapeutiques chez les malades atteints en particulier de psoriasis et d'hidradénite suppurée, et de maladies inflammatoires intestinales ou rhumatologiques.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 76

Vendredi 13 décembre SALLE MAILLOT / 16h15 – 17h45

Les pathologies génitales masculines et féminines en pratique de ville : comment les reconnaître et les traiter. Mise au point 2013

B. HALIOUA, C. DE BELILOVSKY

Présentation générale :

En pratique de ville, les patients consultent le plus souvent pour un prurit ou des brûlures/douleurs génitales et l'examen clinique retrouve à des degrés divers : rougeurs, troubles de la pigmentation, fissures, modifications anatomiques, parfois associés à des écoulements ou des pertes. Ces symptômes correspondent le plus souvent à un lichen scléreux, un psoriasis, une candidose, des lésions HPV-induites, etc… En pratique, l'aspect clinique est souvent remanié (surinfection, grattage…).

Objectifs :

Cette FMC, présentée en duo, proposera des critères d'aide au diagnostic simples. Son objectif primaire est de faciliter la prise en charge diagnostique chez l'homme et chez la femme des pathologies génitales les plus fréquentes. Leurs principaux diagnostics différentiels seront illustrés par une large iconographie. Ses objectifs secondaires sont de présenter les bilans et les traitements récents à partir de recommandations internationales et d'essais thérapeutiques publiés. Un résumé bibliographique sera présenté pour chaque pathologie.

Acquis souhaités :

A la fin de cette séance, les participants pourront mieux interpréter la symptomatologie génitale masculine et féminine, avoir des clefs diagnostiques pour éviter les pièges, hiérarchiser les examens et les traitements et prescrire les thérapeutiques les plus récentes.

FMC 77

Vendredi 13 décembre SALLE 242AB / 16h15 – 17h45

Dermoscopie digitalisée

I. TROMME, P. RICHEZ, L. THOMAS

Présentation générale :

La dermoscopie digitalisée ou vidéodermoscopie permet d'enregistrer les images dermoscopiques et de les comparer dans le temps. Sa pratique exige non seulement une bonne connaissance de la dermoscopie classique mais aussi des acquis théoriques et pratiques spécifiques.

Objectifs :

Après une brève revue théorique des indications, des intervalles conseillés entre deux examens et des critères pour interpréter les changements en dermoscopie digitalisée, de nombreux cas seront présentés et discutés avec les participants.

Acquis souhaités :

A la fin de cette FMC, le dermatologue doit avoir acquis les connaissances théoriques nécessaires à la pratique de la dermoscopie digitalisée. Les cas cliniques discutés devront l'aider dans sa pratique quotidienne.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 78

Vendredi 13 décembre **SALLE 243 / 16h15 – 17h45**

Pyoderma gangrenosum

D. WALLACH, M.D. VIGNON PENNAMEN, D. LIPSKER

Présentation générale :
Depuis sa description clinique en 1908 et son individualisation en 1930, le pyoderma gangrenosum est resté une « dermatose-vedette » : tableau clinique spectaculaire, difficultés diagnostiques, lien intrigant avec la médecine interne, appartenance au groupe des dermatoses neutrophiliques, mise en jeu des mécanismes de l'auto-inflammation.

Objectifs :
Exposer les aspects classiques et moins classiques du pyoderma gangrenosum et sa place au sein des dermatoses neutrophiliques.
Insister sur la conduite diagnostique, l'importance de l'analyse clinique, l'apport de l'histopathologie.
Indiquer les données récentes sur la physiopathologie de l'auto-inflammation.
Fournir un guide pratique pour la conduite du traitement.

Acquis souhaités :
Après avoir assisté à cette FMC, le dermatologue connaîtra les aspects classiques et la conception actuelle du pyoderma gangrenosum, saura affirmer le diagnostic en éliminant les autres causes d'ulcérations cutanées, connaîtra le bilan indiqué, et pourra mener le traitement local et général de cette dermatose rare.

FMC 79

Vendredi 13 décembre **SALLE 252AB / 16h15 – 17h45**

Comment ne pas passer à côté de diagnostics importants : imprégnation iconographique

F. GUIBAL, E. BOURRAT, A. PETIT

Présentation générale :
La reconnaissance holistique d'une dermatose précède souvent l'examen analytique des lésions. Dans ce contexte, les maladies rares ou à présentation très variable, si elles ne sont pas évoquées « au premier coup d'œil », risquent de ne pas faire partie des hypothèses qui seront examinées lors d'une démarche diagnostique analytique plus complète. Pour éviter de « passer à côté » de ces diagnostics, nous proposons une imprégnation visuelle par une riche iconographie au lieu d'un enseignement classique.

Objectifs :
Pour chaque maladie, il sera montré aux participants un très large échantillon de photos cliniques, accompagnées d'un minimum de commentaires, sous une forme tenant compte des commentaires faits par les 360 participants de la session de l'année précédente.
Grâce au grand nombre d'images, les participants se constitueront un catalogue visuel et deviendront capables d'une reconnaissance inductive des dermatoses abordées.
Les pathologies abordées seront très variées : maladies de système, lymphomes cutanés, maladies infectieuses, dermatoses inflammatoires inhabituelles, génodermatoses, etc…

Acquis souhaités :
Savoir évoquer « au premier regard » des diagnostics rarement rencontrés en pratique courante ou à présentation clinique très polymorphe.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 80

Vendredi 13 décembre **SALLE 342AB / 16h15 – 17h45**

Ces plantes qui veulent notre peau !

M. AVENEL-AUDRAN, J.L. PEYRON, J.C. RZEZNIK

Présentation générale :

Avec la vague du bio et du retour à la nature, les plantes sont de plus en plus présentes dans notre environnement. Nombre d'entre elles provoquent des lésions cutanées lorsqu'elles sont en contact avec la peau, que ce soit directement ou lorsqu'elles sont utilisées sous formes d'extraits à visée thérapeutique ou cosmétique. Quelles sont ces plantes qui agressent notre peau ? Comment les identifier ? Comment agissent-elles ? Quelles sont les lésions cutanées qu'elles provoquent ? Cette FMC sera l'occasion d'avoir des réponses à ces questions et aussi de revoir ou d'apprendre quelques notions de botanique.

Objectifs :

- Attirer l'attention des dermatologues à l'aide de cas cliniques sur les aspects cliniques et les circonstances amenant à évoquer une phytodermatose.
- Appréhender les différents mécanismes en cause et les substances, irritants ou allergènes responsables.
- S'aider d'un outil internet pour l'identification botanique.

Acquis souhaités :

Savoir évoquer une phytodermatose.
Connaître les différents mécanismes à l'origine de ces dermatoses et en particulier faire la part des choses entre allergie et irritation.
Connaître les grandes familles de plantes en cause.

FMC 81

Vendredi 13 décembre **SALLE 343 / 16h15 – 17h45**

Nouveautés thérapeutiques en angiodermatologie

C. DEBURE, S. BLAISE

Présentation générale :

Le but de cette FMC est d'informer les dermatologues sur les nouveautés thérapeutiques de médecine vasculaire ayant trait aux pathologies frontières qui définissent l'angiodermatologie : la prise en charge des varices en endoluminal, l'éducation aux nouveaux anti thrombotiques, les progrès des revascularisations artérielles endoluminales pour les ulcères menaçants, les alternatives pour 2 ulcères capricieux (angiodermite nécrotique et calciphylaxie), l'évaluation médico économique des dispositifs médicaux nouveaux.

Objectifs :

Pour chaque pathologie évoquée, nous proposerons une synthèse claire de la littérature, les résultats des expériences personnelles en insistant sur les risques, les bénéfices et les coûts pour le patient, les soignants et la communauté.

Acquis souhaités :

Au terme de la séance, le dermatologue peut, dans des situations complexes en rapport avec une pathologie angio-dermatologique, être capable d'expliquer clairement au patient les possibilités thérapeutiques, et de le mettre en rapport avec des équipes spécialisées. Même s'il ne traite pas directement la pathologie, il aura reçu l'information complète à orientation vasculaire.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 82

Vendredi 13 décembre **SALLE 351 / 16h15 – 17h45**

Nouvelles approches thérapeutiques dans le mélanome, nouvelles prises en charge des malades

B. DRENO, M.T. LECCIA, B. GUILLOT

Présentation générale :

Le traitement du mélanome bénéficie de progrès très importants ces dernières années. L'immunothérapie modifie la survie mais aussi notre mode d'évaluation de la tumeur. Les thérapies ciblées permettent des survies prolongées et un nombre important de répondeurs mais nécessitent une remise en cause de nos circuits classiques. Les associations de thérapeutique prennent un nouvel intérêt. Une nouvelle gestion des prélèvements tumoraux (banques de tumeurs) et des kits de détection de mutations (plateformes de génétiques) s'imposent. De nouveaux arbres décisionnels de traitement se mettent en place pour chaque stade de la maladie. Une nouvelle organisation du suivi des patients sous chimiothérapies orales souligne l'intérêt des réseaux ville-hôpital. Enfin, la prise en charge de nouveaux effets secondaires nécessite la mise en place d'une éducation thérapeutique spécifique responsabilisant les malades et nécessitant une bonne collaboration entre patient et médecins.

Objectifs :

Connaître la gestion des prélèvements (tumeurs primitives, biopsies) pour mieux utiliser les thérapies ciblées. Connaître les nouveaux arbres décisionnels en situation adjuvante et curative à discuter selon les malades à partir de cas cliniques. Connaître la gestion des nouveaux traitements du mélanome et de leurs effets secondaires et l'importance de l'éducation thérapeutique.

Acquis souhaités :

Connaître les nouveaux traitements du mélanome, les nouveaux arbres décisionnels à discuter, savoir gérer les prélèvements tumoraux en vue des traitements par thérapie ciblée, connaître les effets secondaires des nouveaux traitements, leur gestion et l'éducation thérapeutique qu'ils nécessitent.

FMC 83

Vendredi 13 décembre **SALLE 352AB / 16h15 – 17h45**

Alopécies cicatricielles : en peu de mots et beaucoup d'images

Ph. ASSOULY, B. MATARD, P. REYGAGNE

Présentation générale :

L'expertise en médecine passe par l'examen de très nombreux malades dans le domaine concerné. La photographie permet en dermatologie un partage pédagogique de l'expertise clinique fondée sur la reconnaissance visuelle permettant des diagnostics de «coups d'œil», particulièrement difficiles et trompeurs en dermatologie de cuir chevelu.
Grâce à une iconographie très riche et à la répétition des images dans les différentes pathologies, nous montrerons les différentes caractéristiques des alopécies cicatricielles permettant de les évoquer du premier coup d'œil.

Objectifs :

Permettre un diagnostic de «coup d'œil» des principales causes d'alopécies cicatricielles sans jamais en oublier les pièges (ce qui suppose toujours, comme nous le montrerons, de rester critique après un diagnostic de «coup d'œil»).

Acquis souhaités :

Savoir diagnostiquer d'un coup d'œil les formes typiques d'alopécies cicatricielles mais ouvrir l'œil (et le bon) pour éviter les pièges.

Vendredi 13 décembre FMC

FMC 84

Vendredi 13 décembre **SALLE 241 / 16h15 – 17h45**

De la ville à l'hôpital : qu'auriez-vous fait à notre place ?

T.A. DUONG, M. KEMULA, E. SBIDIAN

Coordonnateur : J.N. DAUENDORFFER

Présentation générale :
Deux tiers des dermatologues exercent une activité en ville où ils se transforment tour à tour en interniste, pédiatre, allergologue, oncologue ou chirurgien. Avec la diminution du nombre de praticiens, l'augmentation des patients présentant un suivi alterné avec l'hôpital et l'irruption de nouvelles thérapeutiques, les dermatologues souvent seuls dans leur cabinet, sont confrontés à des patients de plus en plus complexes ou de prise en charge difficile.

Objectifs :
A partir d'observations de patients ayant consulté en ville, nous illustrerons les difficultés et les défis rencontrés par le dermatologue dans sa pratique quotidienne.
A l'exclusion des tumeurs cutanées, ces cas cliniques interactifs, nous permettront de faire un point bibliographique et thérapeutique sur les pathologies peu ordinaires ou de prise en charge difficile les plus fréquemment rencontrées en ville (toxidermie, psoriasis récalcitrant, effets secondaires d'un traitement, dermatoses inflammatoires ou infectieuses…). Nous examinerons le parcours, la prise en charge ambulatoire des patients et les situations où le dermatologue sollicite son collègue hospitalier. Certaines de ces observations souligneront l'intérêt des réseaux de soins libéraux et hospitaliers ainsi que l'utilisation de la télédermatologie afin de lever l'isolement des praticiens, par de nouveaux moyens de communication ou de formation.

Acquis souhaités :
Au cours de cette séance avec digicodes, le dermatologue sera confronté aux défis de la dermatologie de ville, en échangeant avec ses collègues.
Le profil des patients transférés à l'hôpital ou pris en charge par un réseau libéral et hospitalier sera précisé.
Mise au point bibliographique sur la prise en charge des pathologies fréquemment rencontrées en ville.

Séance interactive avec digicodes

FMC 85

Vendredi 13 décembre **AMPHI HAVANE / 16h15 – 17h45**

Les maladies fibrosantes cutanées acquises : de la clinique à la thérapeutique

S. BARETE, M. RYBOJAD, J.D. BOUAZIZ

Présentation générale :
Les maladies fibrosantes cutanées acquises sont multiples. Certaines sont purement cutanées comme les différentes morphées, d'autres sont cutanéo- systémiques (la sclérodermie systémique, la GHV chronique, d'autres plus rares comme, par exemple, le POEMS syndrome, la fibrose néphrogénique, le syndrome IgG4 et les fibroses paranéoplasiques).
Les données scientifiques et thérapeutiques concernant ces maladies fibrosantes, notamment par l'effet des molécules défibrosantes, ont progressé ces dernières années avec des perspectives intéressantes pour les patients.

Objectifs :
L'objectif de cette FMC est d'apporter aux dermatologues une information actualisée à fort potentiel pratique concernant les méthodes diagnostiques et la prise en charge thérapeutique des principales maladies fibrosantes cutanées acquises que le dermatologue devra reconnaître et traiter. Certains aspects physiopathologiques récents qui ouvrent la voie à de nouveaux traitements seront également discutés.

Acquis souhaités :
Après cette FMC, le dermatologue devra avoir acquis des connaissances actualisées et utilisables en pratique concernant la prise en charge diagnostique et thérapeutique pour les maladies fibrosantes cutanées.

Mercredi 11 décembre FORUMS

FORUM 1

Mercredi 11 décembre **SALLE 243 / 09h00 – 10h30**

Addiction solaire et cabines de bronzage

M. BONIOL, Ay. PETIT, E. MAHE

Présentation générale :
La fréquence des cancers cutanés est en constante augmentation. L'utilisation des cabines à bronzer est incriminée dans la carcinogenèse cutanée. Les données européennes et américaines montrent une augmentation de la fréquentation des cabines de bronzage. Si la France était en retard sur le « marché » des centres de bronzage, ce retard se rattrape avec des chiffres montrant que plus des 10% des français ont utilisé des cabines à bronzage en 2010.

Objectifs :
Le but de ce forum est de faire le point, en 2013, sur les cabines de bronzage, bénéfice/risque, épidémiologie en France et profil des consommateurs. Seront abordés :
- les risques sanitaires avérés pour les expositions aux cabines UV (à but cosmétique), principalement cancer, vieillissement cutané prématuré et autres effets (immunosuppression etc...),
- l'intérêt des cabines de bronzage pour la synthèse de la vitamine D : mythes et réalités,
- la réglementation et ses évolutions,
- l'épidémiologie des utilisateurs des cabines de bronzage,
- le profil des utilisateurs « addicts » des cabines de bronzage.

Acquis souhaités :
A la fin de cette séance, le dermatologue devra connaître le rapport bénéfice/risque de l'utilisation des cabines à bronzage et la réglementation. Il connaîtra mieux l'épidémiologie et comprendra mieux le profil des consommateurs de cabines de bronzage.

FORUM 2

Mercredi 11 décembre **SALLE 253 / 09h00 – 10h30**

Génétique du mélanome : actualisation et recommandations

M.F. AVRIL, B. BRESSAC-DE PAILLERETS, F. DEMENAIS, A. de la FOUCHARDIERE, E. MAUBEC, N. SOUFIR

Au nom du Réseau Génétique du Mélanome de l'INCa représentant la SFD, l'ARED, la SFDP et le Groupe génétique et Cancer de la FNCLCC

Présentation générale :
La génétique du mélanome a fait d'importants progrès ces dernières années, avec l'identification de gènes de prédisposition à pénétrance forte ou intermédiaire: CDKN2A, CDK4, BAP1, MITF, ou à faible pénétrance comme MC1R. Ces découvertes ont modifié la prise en charge des formes héréditaires de mélanome et ont justifié l'élaboration de recommandations pour la pratique des tests génétiques et la prise en charge.

Objectifs :
- Faire une mise au point sur les principes cliniques et fondamentaux de l'oncogénétique et un rappel des connaissances en épidémiologie génétique du mélanome.
- Décrire les gènes impliqués dans la prédisposition au mélanome et la fonction des protéines qu'ils codent, l'état des connaissances et les incertitudes sur les différents risques.
- Détailler les tests génétiques pouvant être proposés, leurs indications, leur cadre réglementaire, l'organisation du conseil génétique chez les apparentés et l'intérêt des techniques spéciales d'examen anatomopathologique.
- Diffuser les recommandations d'un groupe d'experts pour la prise en charge et le suivi des patients.

Acquis souhaités :
- Savoir quels malades adresser à la consultation d'oncogénétique, pourquoi et comment.
- Connaître les conséquences des résultats du test génétique sur la prise en charge et le suivi, et les récentes recommandations élaborées dans le cadre du groupe de travail de l'INCa.

Mercredi 11 décembre FORUMS

FORUM 3

Mercredi 11 décembre SALLE 342AB / 11h00 – 12h30

Que feriez-vous pour améliorer l'esthétique de ces visages ? (Discussion de cas cliniques)

D. BOINEAU, A. EHLINGER, C. RAIMBAULT-GERARD, J.M. MAZER, T. MICHAUD

Coordonnateur : C. BEYLOT

Pour le Groupe de Dermatologie Esthétique et Correctrice de la Société Française de Dermatologie (gDEC)

Présentation générale :
Sur une dizaine de cas cliniques (vieillissement surtout, cicatrices…), les propositions de correction seront envisagées. La démarche repose d'abord sur l'analyse du visage, au repos et de façon dynamique, la recherche du ou des défauts dominants. Les désirs du patient et ses possibilités financières doivent aussi être prises en compte. Chaque visage est particulier et ne ressemble à aucun autre et les techniques ne doivent pas être trop standardisées, mais adaptées à chaque cas. Elles seront rapidement présentées, ainsi que les résultats espérés et les inconvénients possibles.
Ces propositions seront ensuite discutées par les orateurs et les participants au Forum.

Objectifs :
Savoir analyser un visage, dans sa globalité et ses détails, au repos et surtout à l'état dynamique. En accord avec le patient, déterminer les défauts prédominants et les objectifs d'une correction esthétique personnalisée.
Connaître et savoir hiérarchiser les techniques de corrections possibles, les résultats espérés et les effets secondaires possibles.

Acquis souhaités :
Devant un patient ou plus souvent une patiente consultant pour une correction esthétique du visage, adopter une démarche logique et précise basée sur un examen attentif. Savoir dégager des objectifs raisonnables. Connaître les techniques de correction, leurs avantages et leurs inconvénients.

FORUM 4

Mercredi 11 décembre SALLE 243 / 14h15 – 15h45

Vulvodynies : l'Union fait la Force. Pour une approche multidisciplinaire d'une maladie encore inexpliquée

M. MOYAL-BARRACCO, D. BOUHASSIRA, F. PELLETIER, L. BELTRAN, A. DUMARTINEIX, A. BOTTE

Présentation générale :
La vulvodynie est un inconfort vulvaire chronique à type de brûlure sans lésion visible pertinente. L'inconfort est spontané ou provoqué (par le contact), circonscrit ou diffus. La vestibulodynie provoquée (ex vestibulites) est la principale cause de dyspareunie chez la jeune femme. Pourtant, la vulvodynie est une entité mal connue des médecins et les patientes effectuent souvent un long parcours jalonné de « vous n'avez rien » ou « c'est dans la tête » avant que le diagnostic ne soit posé. L'ignorance de « la » cause de la maladie rend la prise en charge délicate. Un abord global, multifactoriel, semble être actuellement le plus adapté.

Objectifs :
Des exposés sur la définition de la vulvodynie, ses possibles mécanismes neuropathologiques, et ses traitements médicamenteux seront suivis des témoignages d'une kinésithérapeute, d'une psychosexologue, et de la présidente d'une association de patientes. Le dialogue avec la salle sera encouragé.

Acquis souhaités :
Reconnaître une vulvodynie, appréhender les différentes facettes de la prise en charge, être informé(e) des avancées neuroscientifiques dans le domaine des douleurs « inexpliquées ».

Mercredi 11 décembre FORUMS

FORUM 5

Mercredi 11 décembre **SALLE 341 / 14h15 – 15h45**

Comment améliorer sa relation avec les patients au cours des maladies chroniques. Cas cliniques commentés

J.M. CHAVIGNY, D. GOETGHEBEUR-DUPRE, D. BAUER, C. BERNIER, S. BARBAROT
Modérateur : J.F. STALDER

Pour le Groupe d'Education Thérapeutique (GET)

Présentation générale :
Les maladies chroniques sont à l'origine de situations qui mettent à l'épreuve la relation soignant soigné. Selon la personnalité des patients, leur réticence voire leur opposition au changement pour une meilleure observance, le praticien peut-être démuni.

Objectifs :
Appréhender différentes facettes de la relation médecin malade à partir de cas cliniques commentés de maladies chroniques (eczéma, psoriasis, pelade…) proposés par une équipe de médecins et psychologues rodés à la prise en charge des maladies cutanées chroniques.
Proposer une approche et des techniques adaptées pour motiver le patient à changer : gestion du stress, entretien motivationnel, thérapies comportementales, métaphore thérapeutique…).

Acquis souhaités :
- Etre en mesure de motiver un patient à un changement dans sa vie, ses habitudes ou son traitement.
- Savoir proposer des techniques adaptées au stress.
- Améliorer la qualité de relation avec ses patients.

FORUM 6

Mercredi 11 décembre **SALLE 242AB / 16h15 – 17h45**

Peau et Greffe d'Organe : cas cliniques interactifs

G. HOFBAUER, E. LAFFITTE, S. PIASERICO, V. DEL MARMOL, M. TRAKATELLI
et le Groupe "Peau et Greffe d'Organe"
Coordonnateur : S. EUVRARD

Présentation générale :
Cette session proposera dix cas cliniques de diagnostic ou de traitement difficile sous forme de QUIZZ. Ils seront présentés par les participants au groupe « Peau et greffe d'Organe et les membres francophones du groupe européen SCOPE (Skin Care for Organ Patients Europe www.scopenetwork.org) correspondant aux centres particulièrement impliqués dans le suivi de ces patients non seulement en France, mais aussi en Belgique, Grèce, Italie et Suisse.

Objectifs :
Les cas sont sélectionnés pour leur valeur didactique et couvriront différents aspects de la pathologie tumorale, infectieuse ou iatrogène. Ils illustreront, aussi, quand et comment une révision du traitement immunosuppresseur doit être discutée.

Acquis souhaités :
Améliorer la connaissance des aspects spécifiques de la prise en charge des patients greffés d'organe.

Séance interactive avec digicodes

Mercredi 11 décembre et Jeudi 12 décembre

FORUM 7

Mercredi 11 décembre **SALLE 341 / 16h15 – 17h45**

Prise en charge des chéloïdes sur peau noire

C. DERANCOURT, O. FAYE, J. MENARD, J.J. MORAND, A. MAHE
Coordonnateur : A. PETIT

Pour le Groupe Peau Noire de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
La fréquence et la sévérité des chéloïdes sont considérablement plus élevées sur les peaux richement pigmentées, notamment chez les sujets d'ascendance africaine. Elles sont à l'origine de difficultés thérapeutiques nécessitant des stratégies de prise en charge médicales ou médicochirurgicales particulières, que les différents orateurs contribueront à préciser à partir de la littérature médicale et de leur expérience.

Objectifs :
La première partie proposera une synthèse pratique et critique des objectifs thérapeutiques, des techniques chirurgicales (exérèses intra- et extralésionnelles, modes de fermeture…), des traitements intralésionnels (produits et techniques d'injections…), des procédés de destruction physique (cryothérapies), de la place et des modalités de la radiothérapie, de la compression et des autres traitements disponibles ou à l'étude pour les chéloïdes. La deuxième partie sera consacrée à la discussion de cas concrets entre tous les participants en interaction avec l'assistance. La séance se terminera avec une proposition d'algorithme de prise en charge.

Acquis souhaités :
Le dermatologue ayant participé à la session doit pouvoir proposer une stratégie de prise en charge adaptée pour différents types de situations chéloïdiennes, en coordonner les moyens thérapeutiques médicaux, chirurgicaux et physiques et mettre en œuvre lui-même les injections intralésionnelles généralement nécessaires.

FORUM 8

Jeudi 12 décembre **SALLE 252AB / 09h00 – 10h30**

Une acné, des acnés ; des traitements, des échecs ; Que faire en 2013 ?

J. REVUZ, N. AUFFRET, C. BEYLOT, B. DRENO, F. POLI

Présentation générale :
La maladie la plus fréquente de nos consultations est aussi celle qui peut nous créer les difficultés les plus grandes :
- Des problèmes diagnostiques ? Certains de nos échecs thérapeutiques correspondent à des erreurs d'orientation.
- Des problèmes thérapeutiques ? Les schémas bien rodés avec des médicaments bien connus se heurtent à des situations variées : adulte/enfant ; ancien/récent ; visage/dos.
- Ensoleillement, contraception, tolérance, risques dus au médicament ou au patient.

Des cas cliniques réels seront le point de départ des réflexions.

Objectifs :
Mettre en garde les dermatologues envers les apparentes facilités du diagnostic.
Proposer des conduites dans divers situations « à problème » en les étayant sur l'expérience et les dernières données de la littérature.

Acquis souhaités :
Acquisition de compétences nouvelles pour résoudre les situations diagnostiques et thérapeutiques problématiques de l'acné et connaissance des actualités thérapeutiques et physiopathologiques.

Jeudi 12 décembre FORUMS

FORUM 9

Jeudi 12 décembre 2013 **SALLE 251 / 14h15 – 15h45**

Tribune libre

J.H. SAURAT, D. LIPSKER, L. THOMAS, J.M. LACHAPELLE

Présentation générale :
But : renouer avec les discussions ouvertes personnalisées que les internes n'ont pas connu et que certains seniors regrettent sans oser le dire.
Format : une séance interactive où la discussion libre et contradictoire sera privilégiée, suscitée voire provoquée, dans le contexte de présentation de cas cliniques, de travaux cliniques ou thérapeutiques, de questions courtes (QROC).
Public cible : Libéraux et hospitaliers cadres et en formation, jeunes et encore jeunes, voire toujours jeunes. Sensibilisation à la dermatologie factuelle (EBM) indifférente.

Objectifs :
Assurer un déroulement interactif avec les participants autour des problèmes présentés.

Acquis souhaités :
Générer des concepts simples et applicables à la pratique à partir de situations complexes.

FORUM 10

Jeudi 12 décembre 2013 **SALLE 253 / 14h15 – 15h45**

Dire non

S. CONSOLI, L. MARTIN, Ph. ASSOULY, E. MAHE, D. PENSO-ASSATHIANY

Pour le Groupe Ethique de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :
Ecoute, patience, empathie, tolérance sont quelques-unes des qualités que les patients attendent de leurs médecins. Ce sont aussi celles de la recherche de l'action bonne pour le patient, base du raisonnement éthique. Cela peut conduire à dire non. Dire non à son patient, à un confrère ou aux autorités de tutelle. Cet exercice de la liberté dans un but éthique sera illustré par des cas cliniques, puis débattu avec les participants. Une synthèse sera faite par Eric Fiat, philosophe.

Objectifs :
Les situations sont nombreuses où la demande du malade entre en collision avec son intérêt, ou les intérêts de la société. Notre devoir est de ne pas céder à la facilité en acceptant d'emblée les demandes mais de réfléchir à chacune d'entre elles et de savoir refuser, dans le cadre de la réflexion sur l'action bonne. Les exposés de cas cliniques seront suivis d'une discussion avec la salle. Eric Fiat placera le débat dans une perspective philosophique et éthique autour du refus.

Acquis souhaités :
A la fin de ce forum, le participant saura prendre en compte les différents paramètres médicaux, institutionnels, sociétaux, déontologiques, conduisant à un refus raisonné, « à bon escient » dans une démarche éthique.

Jeudi 12 décembre FORUMS

FORUM 11

Jeudi 12 décembre **SALLE 342AB / 14h15 – 15h45**

Photothérapie dynamique topique : état des lieux et perspectives

C. BEDANE, S. BOUVRESSE, S. DAHAN, S. MORDON, D. SALOMON

Coordonnateur : A. LE PILLOUER-PROST

Pour les Groupes Laser et Photothérapie de la Société Française de Dermatologie, Société Francophone des Lasers Médicaux

Présentation générale :

Forum complet sur les concepts actuels en photothérapie dynamique (PDT) :
- Photosensibilisants topiques : Quoi de neuf ?
- Etat de l'art sur les sources de lumière en PDT.
- Mesures de fluorescence : contrôler pour mieux traiter et gérer la douleur.
- Indications carcinologiques, champs de cancérisation, cas particulier des greffés d'organe.
- Indications dermatologiques non carcinologiques (acné, verrues résistantes, autres).
- Photoréjuvénation photodynamique: mythe ou réalité ?
- Propénétration topique par laser fractionné ou microneedling : état des lieux.
- Utilisation de la lumière du jour : Intérêts et limites.

Objectifs :

Actualisation des connaissances scientifiques dans le domaine de la photothérapie dynamique topique en dermatologie pour optimiser l'information et la prise en charge de nos patients sur la base de la littérature extrêmement riche sur ce sujet.

Acquis souhaités :

Savoir informer, préparer, traiter et suivre au mieux son patient dans les indications classiques de la photothérapie dynamique topique mais aussi connaître les avancées scientifiques récentes dans ce domaine.

Forum DPC

Jeudi 12 décembre 2013 **Salle 343 / 14h15 – 15h45**

« DPC : mode d'emploi »

B. CRICKX, E. PEPIN, Ph. BEAULIEU, J-L. RIGON

Pour le Conseil d'Administration de l'ODPC en Dermatologie-Vénéréologie

Le Développement Professionnel Continu (DPC) est un impératif inscrit dans la loi « Hôpital Patients Santé et Territoires ». Son but est d'améliorer le service médical rendu à la population, selon des objectifs nationaux ou régionaux.

L'Organisation du DPC en Dermato-Vénéréologie (ODPC-DV) a été constitué au cours de l'année 2013 de manière paritaire entre les différentes composantes de notre spécialité. Son but est d'offrir à tous les dermatologues français un panel de formations cohérentes et adaptées à notre exercice.

Dans ce forum interactif, seront abordés :
1) la philosophie du DPC (Dr Philippe Beaulieu)
2) l'organisation du DPC en France (Dr Jean-Luc Rigon)
3) l'ODPC en Dermatologie-Vénéréologie (ODPC-DV) : présentation générale (Dr Philippe Beaulieu)
4) l'ODPC-DV en pratique pour :
   - les dermatologues hospitaliers (Pr Béatrice Crickx)
   - les dermatologues libéraux (Dr Eve Pépin).

A l'issue de ce forum, les participants auront reçu les réponses aux questions qu'ils se posent sur le DPC et sauront mieux organiser leur parcours de DPC. L'ODPC-DV, et notamment l'offre de formation qu'il apporte, n'auront plus de secret pour eux.

Jeudi 12 décembre FORUMS

FORUM 12

Jeudi 12 décembre **SALLE 243 / 16h15 – 17h45**

Dans la peau du dévot : regards dermatologiques sur la Religion

B. CRIBIER, B. HALIOUA, N. KLUGER, J. MARTEL

Pour la Société Française des Sciences Humaines sur la Peau

Présentation générale :

Que l'on soit athée, agnostique ou croyant, nous savons que la religion continue d'occuper une place fondamentale dans la société. C'est pourquoi, cette année, la Société Française des Sciences Humaines sur la peau a choisi de poser un regard dermatologique sur la Religion. Les liens entre peau et religion seront revus successivement d'un point de vue culturel, historique, spirituel et médical.

Objectifs :

Quatre aspects seront abordés :

Les dermatoses dévotionnelles.

La pratique d'une religion ou d'un culte s'accompagne habituellement de la réalisation de différents rituels, rites, cérémonies et pèlerinages dont la fréquence et la durée sont variables. Nodules de prières des musulmans, costals des costalleros Sévillans, allergies de contact aux tefillins chez les juifs et au bindi chez les hindous… Cette partie fera le point sur ces curiosités dermatologiques « culturelles ».

Stigmatisés et mystiques.

Depuis St François d'Assise, plus de 300 stigmatisés ont été recensés, mais seul un petit nombre a été canonisé. Parmi les plus connus, St François d'Assise, Ste Catherine de Sienne, Ste Rita et plus près de nous St Padre Pio.

Objets de doute et d'incrédulité, les stigmatisés gardent encore une grande part de mystère. Depuis plusieurs décennies, certain(e)s sont en voie de béatification et les expertises sont longues et difficiles. Une réflexion sur le profil des stigmatisé(e)s sera tentée.

Pour ou contre la circoncision ?

En juin 2012, une décision du tribunal de grande instance de Cologne (Nord-Ouest) a assimilé la circoncision religieuse à un acte passible de poursuites pénales, au nom du droit de l'enfant au respect de son intégrité physique. Cette décision a créé une vive émotion, mais aussi une polémique entre les partisans et les opposants à la circoncision non justifiée médicalement. Et pourtant des données médicales convaincantes, publiées surtout au cours des 20 dernières années, ont démontré que la circoncision protégeait contre de nombreux problèmes de santé. Les opposants assènent des contre arguments médicaux. Que faut-il en penser ? Telle est la question que nos patients nous posent et à laquelle nous tenterons de répondre.

Guérison par la prière : mythe ou réalité ?

En France, la partie spirituelle de l'être humain est niée au profit de la psychologie et nombre de praticiens n'admettent pas que psychologie et spiritualité soient différentes. La dimension physique, psychique, sociale et spirituelle de l'être humain n'est pas mentionnée en médecine. Cette présentation cherchera à montrer, à l'aide d'exemples, la très abondante littérature qui existe sur ce sujet et que très peu de Français connaissent.

Acquis souhaités :

- Enrichir sa culture générale sur la peau.
- Mieux comprendre la place de la peau dans la religion et les représentations de la peau par les patients qui en découlent.

FORUM 13

Jeudi 12 décembre **SALLE 251 / 16h15 – 17h45**

Forum de l'Association des Dermatologistes Francophones

Coordonnateur : J. VULLIET

Présentation de cas cliniques provenant des pays francophones de divers continents. La sélection des observations sera faite en raison de leur originalité, de l'importance des problèmes diagnostiques ou thérapeutiques qu'elles soulèvent ou en raison d'un intérêt de santé publique. Ils sont suivis de discussions permettant des échanges fructueux et enrichissants entre dermatologues ayant des expériences professionnelles variées.

L'Assemblée Générale se déroule durant le Forum.

Ouvert aux médecins

FORUM 14

Vendredi 13 décembre **SALLE 251 / 09h00 – 16h00**

Journée des Infirmières et des Infirmiers

Coordination : H. ADAMSKI

« PHOTODERMATOLOGIE »

Introduction :

La photodermatologie est une discipline dynamique en constante évolution comportant un champ d'action très vaste. Cette spécialité concerne tout d'abord les pathologies cutanées induites par l'exposition solaire nécessitant pour certaines une exploration photobiologique pour diagnostic. Sur le versant thérapeutique, l'utilisation en photothérapie des UV (PUVA, UVB TL01,…) et la lumière visible (photothérapie dynamique topique) apporte un appoint supplémentaire dans la prise en charge de nombreuses maladies dermatologiques. En photodermatologie, la place de l'infirmier(e) est importante. Au cours de ce forum, le rôle de l'infirmier(e) sera précisé lors d'une exploration photobiologique et la pratique d'une photothérapie. Une mise au point sera également faite en matière de photoprotection.

PROGRAMME PRELIMINAIRE

09h00 - 10h40

- **Introduction** *(Dr H. Adamski - CHU Rennes)*
- **Exploration photobiologique : matériels et méthodes** *(Dr H. Adamski - CHU Rennes)*
- **Intérêt de l'exploration d'une photosensibilisation exogène** *(Dr M. Avenel-Audran - CHU Angers)*
- **Elaboration et pose des photopath-tests** *(V. Labbé IDE - CHU Rennes)*
- **Exploration d'une lucite idiopathique** *(Dr H. Adamski - CHU Rennes)*
- **Discussion**

10h40 -11h00 Pause

11h00 -12h30

- **Photothérapie dynamique : matériel et indications** *(Pr C. Bédane - CHU Limoges)*
- **Photothérapie dynamique : rôle de l'infirmier(e)** *(C. Coulon, S. Thomas - IDE - CHU Limoges)*
- **Photoprotection** *(Pr J.C. Béani - CHU Grenoble)*
- **Discussion**

12h30 -14h00 Pause déjeuner

14h00 -16h00

- **Indications et protocoles de photothérapie** *(Dr M. Jeanmougin - Hôpital St Louis, Paris)*
- **Accidents et effets secondaires de la photothérapie** *(Dr C. Boulitrop - CHU Dijon)*
- **Photothérapies : place de l'infirmier(e)** *(J. Servais, IDE - Hôpital St Louis, Paris)*
- **Conclusion et discussion**

FORUM 15

Vendredi 13 décembre **SALLE 253 / 09h00 – 10h30**

Histoire de la dermatologie : « Le soleil et la peau »

L. COIFFARD, P. JEAMBRUN, J. CHEVALLIER

Pour la Société Française d'Histoire de la Dermatologie

Présentation générale :

- Le teint à travers les âges, par Jacques Chevallier
- Histoire de la protection solaire, par Laurence Coiffard
- Données historiques et ethnographiques sur l'albinisme, par Pascale Jeambrun

La peau a toujours eu la tentation du soleil, source de vie ! Et, pourtant, les sociétés à peau claire ont toujours cherché à s'en protéger pour des raisons sanitaires évidentes, mais surtout pour des raisons symboliques ! L' « invention du bronzage » est récent, tandis que les populations à peau noire sont séduites par « la dépigmentation volontaire »…..le teint est, et restera, un témoin de nos sociétés.

Les albinos ont toujours été une énigme ; ils ont tantôt été considérés comme des idoles aux pouvoirs respectables, tantôt comme des êtres maléfiques qu'il était nécessaire d'éliminer ! Malheureusement, cette dernière attitude perdure aujourd'hui…. L'intervention d'un médecin anthropologue nous éclairera à ce sujet.

FORUM 16

Vendredi 13 décembre **SALLE 341 / 09h00 – 10h30**

Imagerie de la peau : après la dermoscopie et la microscopie confocale « what else » ?

B. LABEILLE, E. CINOTTI, S. DEBARBIEUX, E. TANCREDE BOHIN, Ph. BAHADORAN, J.L. PERROT

Pour le Groupe Imagerie Cutanée Non Invasive (ICNI) de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :

La dermoscopie a changé la pratique du dermatologue et la microscopie confocale est en train de modifier son regard en le rapprochant de l'histopathologie. Ces techniques continuent à évoluer en même temps qu'apparaissent d'autres méthodes d'imagerie plus performantes morphologiquement ou permettant une étude métabolique ou l'analyse mathématique du signal à l'instar de la pratique des radiologues et des médecins nucléaires.

Objectifs :

Nous présenterons au cours de ce forum :

- Nouveautés en microscopie confocale in vivo et ex vivo.
- Les nouvelles techniques d'imageries de la peau : HD-OCT, microscopie biphotonique spectrométrie Raman.

Les outils d'analyse d'images obtenues par ces techniques (colorisation, reconstitution 3D microscopique et macroscopique, comparaison d'image …).

Une illustration abondante sera apportée permettant aux participants d'évaluer par eux même l'intérêt de ces technologies pour leur pratique dermatologique.

Acquis souhaités :

A l'issue de ce forum, les participants auront acquis des notions simples, pratiques et néanmoins précises leur permettant de démystifier ces nouvelles techniques d'imagerie qui vont progressivement modifier le métier de dermatologue.

FORUM 17

Vendredi 13 décembre **SALLE 351 / 14h15 – 15h45**

Usages inhabituels des lasers

S. DAHAN, A. KOLBE, S. LAFAYE, J.M. MAZER, T. PASSERON

Coordonnateur : M. NAOURI

Pour le Groupe Laser de la Société Française de Dermatologie

Présentation générale :

La pratique clinique, la découverte, parfois fortuite, de chromophores inattendus, ou la nécessité de traiter certaines maladies rares ont permis au dermatologue d'étendre le champ d'application des lasers au-delà des indications pour lesquelles ils avaient initialement été cantonnés dans leur développement industriel.

Objectifs :

Faire partager la connaissance d'utilisations possibles des lasers, en dehors de leurs indications les plus fréquentes.
L'argumentaire s'appuiera sur une revue ciblée et critique de la littérature et fera appel à l'expérience des auteurs.
Seront traités les usages inhabituels des lasers suivants :
- Laser Alexandrite (MN)
- Laser à Colorant Pulsé (JMM)
- Lasers Fractionnés (SL)
- Laser Nd :Yag (AK)
- Photothérapie dynamique (SD)

Cas Cliniques 2013 (TP)

Acquis souhaités :

Au décours de la session, les participants seront en mesure de mieux connaître les potentialités des lasers étudiés.

FORUM 18

Vendredi 13 décembre **SALLE 253 / 14h15 – 15h45**

Prise en charge et suivi dermatologique au sein de missions humanitaires : un défi !

H. DARIE, B. LAUNAIS, J.P. GAITZ, S. LEDERLE, M. CHEMIDLING, Y. FARCET

Présentation générale :

L'implication de dermatologues est indispensable dans le cadre de missions humanitaires.
Il est important que ces missions de courte durée soient multidisciplinaires :
- Afin de dépister des dermatoses qui n'auraient pas forcément motivé le patient à consulter.
- Pour une prise en charge globale des patients.

Le dermatologue pourra :
- Traiter médicalement ou chirurgicalement des problèmes ponctuels.
- Diriger vers les centres de santé les porteurs de maladies prises en charge par le gouvernement (lèpre, tuberculose, VIH ...).
- Instaurer un suivi pour les pathologies dermatologiques chroniques, biopsie à l'appui (chromomycoses, ulcère phagédéniques, mycétomes...) :
- Par la répétition des passages.
- Ou/et par la formation de personnel médical et paramédical sur place.

Problème récurrent :
- Pérennisation de l'action dans la cadre administratif et réglementaire de chaque pays.
- Financement.

Objectifs :

Montrer l'importance d'une action dermatologique, au sein de missions multidisciplinaires ponctuelles.
Faire connaitre des associations humanitaires qui comportent de la dermatologie.
Présenter les pathologies dermatologiques rencontrées, et la manière dont elles sont gérées.
Susciter l'enthousiasme des participants afin de motiver certains d'entre eux à participer à ces missions.
Leur montrer qu'en apportant ses connaissances et sa bonne volonté, on peut :
- Apporter une aide à certains patients qui en ont vraiment besoin.
- En retirer un enrichissement personnel.

Acquis souhaités :

Découvrir que certaines missions humanitaires de courte durée comportent de la dermatologie.
Prendre connaissance des pathologies dermatologiques rencontrées au cours de ces missions et savoir comment elles sont gérées pour le traitement ponctuel et le suivi.
Possibilité de prise de contact avec les différentes associations représentées en fonction de l'intérêt personnel de chacun.

FORUM 19

Vendredi 13 décembre **SALLE 253 / 16h15 – 17h45**

La peau vue autrement

G. LORETTE, G. GUILLET, J. VUILLET, J. CHEVALLIER

Jacques Chevallier : "Quelques "avaries" de la Belle époque. Les IST à travers les cartes postales, les photographies et autres objets publicitaires..."
Gérard Lorette : "L'homme qui n'avait plus de peau : de la mythologie à la religion"
Gérard Guillet : "Croyances, signes et rites : le regard des civilisations sur la peau"

Présentation générale :

La peau occupe une grande place dans l'art, dans la symbolique, dans la réflexion philosophique, dans la culture de façon générale, … il est utile pour le dermatologue de s'ouvrir les yeux et l'esprit sur toutes ces réflexions.

Objectifs :

Faire appel à des personnes qui, par leur métier (conférenciers, artistes, philosophes, historiens), qu'ils soient dermatologues ou non, ont acquis une expérience dans le décryptage de ce que nous ne voyons pas au premier abord si on ne nous a pas ouvert les yeux sur cela.

Acquis souhaités :

Augmenter sa culture générale.
Avoir acquis un autre regard sur notre pratique quotidienne et sur ce que la peau représente dans le domaine symbolique.

Samedi 14 décembre Quoi de neuf ?

LES QUOI DE NEUF ?

Grand amphithéâtre du Palais des Congrès de Paris (entresol niveau 0.5)
Main Amphitheater of the Paris Convention Center (Mezzanine Level 0.5)

Quoi de neuf en DERMATOLOGIE CLINIQUE ? 09h00 - 09h25

What's new in clinical dermatology?

M. JANIER (CHU Saint-Louis, Paris)

Quoi de neuf en RECHERCHE DERMATOLOGIQUE ? 09h25 - 09h45

What's new in dermatological research?

D. STAUMONT-SALLE (CHRU Claude Huriez, Lille)

Quoi de neuf en MEDECINE INTERNE ? 09h45 - 10h05

What's new in internal medicine?

M.S. DOUTRE (CHU Haut-Lévêque, Bordeaux)

Quoi de neuf en DERMATOLOGIE PEDIATRIQUE 10h55 - 11h10

What's new in pediatric dermatology?

J. Ph. LACOUR (CHU L'Archet 2 - Nice)

Quoi de neuf en CANCEROLOGIE ? 11h10 - 11h30

What's new in cancerology?

G. QUEREUX (CHU Hôtel Dieu, Nantes)

Quoi de neuf en THERAPEUTIQUE DERMATOLOGIQUE ? 11h30 - 12h00

What's new in dermatological treatment?

B. GUILLOT (CHU Saint Eloi - Montpellier)

SYMPOSIUMS SATELLITES

Les programmes, tels que publiés, ont été rédigés sous la seule et entière responsabilité des laboratoires et sociétés organisateurs des symposiums.

Mercredi 11 décembre

12h45 à 13h45
Salle 242 AB

LABORATOIRES GLAXOSMITHKLINE

Tafinlar® (dabrafenib) : apport d'un nouvel inhibiteur de BRAF dans le mélanome métastatique, dès la 1ère ligne

Présidents-modérateurs : Pr. Marie-Thérèse Leccia (CHU Grenoble)
Pr Philippe Saiag (Hôpital Ambroise, Paré Boulogne)

- La voie des MAP-kinases : de la science à la pratique
  Pr Céleste Lebbé (Hôpital Saint-Louis, Paris)
- Tafinlar® (dabrafenib) : Efficacité d'une nouvelle option thérapeutique dans le mélanome métastatique porteur d'une mutation BRAF V600
  Pr Jean-Jacques Grob (Hôpital La Timone, Marseille)
- Gestion en pratique de la tolérance des inhibiteurs de BRAF
  Dr Caroline Robert (Institut Gustave Roussy, Villejuif)

12h45 à 13h45
Salle Maillot

LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES LA ROCHE-POSAY

Microbiome cutané : un nouveau champ d'investigation dans l'atopie

Chairman : Pr Christine Bodemer, Chef de Service Dermatologie - Hôpital Necker - Enfants Malades, Paris

Intervenants :
- Microbiome cutané
  Pr Thomas Bieber, Directeur du Département de Dermatologie et Allergologie - Université de Bonn, Allemagne
- Avancées scientifiques dans l'atopie
  Dr Luc Aguilar, Directeur du Département Biotechnologies, L'Oréal Recherche et Innovation, Recherche Avancée
- Les bactéries cutanées : nos amies de demain ?
  Pr Thomas Bieber, Directeur du Département de Dermatologie et Allergologie - Université de Bonn, Allemagne

12h45 à 13h45
Salle 253

MSD France

« Comment optimiser la prise en charge du psoriasis et rhumatisme psoriasique ? Expériences croisées du Dermatologue et du Rhumatologue »

Modérateur : Pr Denis Jullien (Lyon)

Débat autour de cas pratiques
- Approche du Dermatologue : Pr Marie-Aleth Richard (Marseille)
- Approche du Rhumatologue : Pr Pascal Claudepierre (Créteil)

Symposiums Satellites

Mercredi 11 décembre

12h45 à 13h45
Salle 343

MSD France

La gale toujours d'actualité en 2013

Modérateur : Pr Denis Jullien (Lyon)

- Introduction
  Professeur Chosidow
- Diagnostic et prise en charge de la gale chez l'adulte
  Docteur Perrot
- Caractéristiques de la gale en pédiatrie
  Professeur Boralevi
- Discussion

12h45 à 13h45
Salle 351

LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES DUCRAY

Cibler le biofilm à P. acnes.

KERACNYL PP, une innovation dans la prise en charge thérapeutique de l'acné

- Le biofilm de P. acnes : de la physiopathologie à la prise en charge thérapeutique de nos patients acnéiques
  Brigitte DRENO
- Rôle du biofilm dans les mécanismes de résistance de P. acnes.
  Efficacité de la myrtacine
  Christine ROQUES
- Intérêt de Keracnyl PP Nouvelle Génération dans la prise en charge de l'acné
  Didier COUSTOU

Jeudi 12 décembre

12h30 à 13h30
Salle 252 AB

ROCHE SAS

Mélanome métastatique : aujourd'hui que faites-vous ?

Modérateurs : Pr Jean-Jacques Grob et Dr Caroline Robert

- Recherche de la mutation BRAF : que faire en pratique ?
  Pr Jean-François Emile
- Mélanome BRAF muté : quelle(s) stratégie(s) thérapeutiques(s) ?
  Pr Céleste Lebbé
- Les inhibiteurs de BRAF en pratique clinique
  Pr Florent Grange

Symposiums Satellites

Jeudi 12 décembre

12h30 à 13h30
Salle 243

LABORATOIRE GLAXOSMITHKLINE, division Stiefel

« Eczéma chronique des mains : approche pratique de cette dermatose inflammatoire »

Modérateur : Dr Morad Lahfa

- Que sait-on aujourd'hui des dermatoses inflammatoires chroniques ?
  Dr Morad Lahfa (Toulouse)
- Handicaps et retentissements dans la vie de nos patients.
  Dr François Maccari (Saint-Mandé)
- Quelle stratégie thérapeutique adopter ?
  Dr Brigitte Milpied (Bordeaux)
- Traitement de l'eczéma chronique des mains : quelle approche en pratique libérale ?
  Dr Gilles Rostand (Nice)

12h30 à 13h30
Salle 253

BIODERMA

De l'eczéma à l'asthme : l'épiderme est clé !

« Comment prévenir l'apparition ou l'aggravation de la Dermatite Atopique »

Modérateur : Pr Frédéric Cambazard, Service de Dermatologie Hôpital Nord, St Etienne

- Pr Alain Taieb, Service de Dermatologie et de Dermatologie Pédiatrique, CHU Bordeaux
- Pr Jean-François Nicolas, Service d'Allergologie et Immunologie Clinique, CHU Lyon-Sud
- Dr Eric Jourdan, Directeur des Affaires Scientifiques & de Recherches, Laboratoire Bioderma, Lyon

12h30 à 13h30
Salle 242 AB

NOVARTIS

Prise en charge conventionnelle du psoriasis modéré à sévère

Président de séance : Pr Carle Paul

- 12h30 - 12h50 : Comprendre le patient et ses besoins
  Pr Carle Paul (Toulouse)
- 12h50 - 13h10 : Choisir et commencer un traitement systémique
  Pr Laurent Misery (Brest)
- 13h10 - 13h30 : Continuer avec le patient
  Dr Hugues Barthélémy (Auxerre)

12h30 à 13h30
Salle 351

LEO PHARMA

« Kératoses Actiniques : un nouveau regard ... »

Modérateur : Pr Brigitte DRENO, Nantes

- Un focus microscopique
  Pr Bernard CRIBIER, Strasbourg
- Kératoses Actiniques : la face cachée de l'iceberg
  Pr Marie-Aleth RICHARD, Marseille
- Quelle place à l'innovation thérapeutique ?
  Pr Nicole BASSET-SEGUIN, Paris

Symposiums Satellites

Jeudi 12 décembre

12h30 à 13h30
Salle 251

SINCLAIR PHARMA FRANCE

Sculptra – New Fill, produit volumateur pour une prise en charge globale du visage.

Modérateur : Dr Martine Baspeyras

- Analyse des volumes du visage, Dr Frédérique Olivier-Masveyraud
- Efficacité et tolérance, de nouveaux consensus :
  Dans la restauration des volumes -indications esthétiques, Dr Yann Grangier
  Dans le traitement des lipoatrophies faciales des patients VIH traités par antirétroviraux, Dr Martin Duracinsky

12h30 à 13h30
Salle 341

LABORATOIRES EXPANSCIENCE – MUSTELA DERMO-PEDIATRIE

La peau saine du nouveau-né et de l'enfant : Mise au point et découvertes

Président de séance : Pr Pierre Wolkenstein, Dermatologue, (Hôpital Henri-Mondor, Créteil)

1) Les données dermatologiques
Dr Michel Rybojad, Dermatologue, pédiatre (Hôpital Saint-Louis, Paris)

2) Recherche et Innovation sur la fonction barrière : le programme EV.E.I.L.S
Pr Joachim Fluhr, Département de Dermatologie et Allergologie (Hôpital Charité, Berlin)

3) Les cellules souches : concepts et nouvelles données sur la peau de l'enfant
Pr Olivier Dereure, Dermatologue (CHU, Montpellier)

4) Protéger aujourd'hui pour demain : le Perséose d'Avocat
Dr Clarence de Belilovsky, Dermatologue (Institut Alfred Fournier, Paris)

12h30 à 13h30
Salle 241

LABORATOIRE LA ROCHE POSAY

Prise en charge dermo-cosmétique des patients sous traitements anti-cancéreux

- Revue de la littérature et recommandations pratiques du Board FRESKIMO (French Skin Management in Oncology)
  Pr Marie Beylot-Barry, PU/PH Service Dermatologie, CHU de Bordeaux
- Développement des relations dermatologues – oncologues : les besoins et attentes des oncologues et des patients
  Pr Thierry André, Chef de Service Oncologie Médicale, Hôpital Saint-Antoine, Paris
- Quelle place pour le dermatologue libéral ?
  Dr Jean-Paul Claudel, Dermatologue libéral, Tours

Vendredi 13 décembre

12h30 à 13h30
Salle 241

LABORATOIRES AVENE

I-modulia : une avancée biotechnologique dans la prise en charge de la dermatite atopique

Sous la présidence du Pr Alain Taïeb et du Pr Christine Bodemer

- De la xérose au prurit
  Pr ALAIN TAIEB
- Prise en charge de la dermatite atopique sévère de l'enfant
  Pr CHRISTINE BODEMER
- I-modulia : approche pharmacologique
  Dr DIDIER GUERRERO
- Evaluation clinique d'une nouvelle gamme émolliente formulée avec I-modulia
  Dr VICTOR GEORGESCU

Symposiums Satellites

Vendredi 13 décembre

12h30 à 13h30
Salle Maillot

GALDERMA

Nouveau traitement de l'érythème de la rosacée

- Pr Bernard Cribier
  Chef du service de dermatologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
  - Données cliniques de phase III du tartrate de brimonidine
  - Etude de tolérance sur 52 semaines

- Dr Firas Hougeir
  Dermatologue, Atlanta – USA
  - Expérience pratique du tartrate de brimonidine dans le traitement de l'érythème de la rosacée (présentation en français)

12h30 à 13h30
Salle 242 AB

NOVARTIS

Psoriasis - les nouvelles voies de signalisation

Président de séance : Pr Vincent Descamps

- 12h30 - 12h45 : Découverte d'une cytokine auto-inflammatoire : un exemple de médecine translationnelle
  Pr Pierre Miossec
- 12h45 - 13h00 : Concept actuel de la physiopathologie du psoriasis
  Pr Selim Aractingi
- 13h00 - 13h15 : L'immunomodulation dans les maladies inflammatoires a-t-elle un impact sur leurs comorbidités ?
  Pr Denis Jullien
- 13h15 - 13h30 : Quelles perspectives d'avenir pour l'évaluation de l'efficacité des traitements ?
  Pr Marie-Aleth Richard

12h30 à 13h30
Salle 341

LABORATOIRES EXPANSCIENCE

Les modifications de la CCAM technique depuis le 1er Juillet 2013, présent et futur des codifications

Docteur Claire Geoffray et Docteur Marc Perrussel

12h30 à 13h30
Salle 351

VIVACTIS MEDICAL EDUCATION Avec le soutien institutionnel de Bristol-Myers Squibb

L'immunothérapie dans le traitement du mélanome métastatique : quelles avancées ?

Modérateur : Pr Brigitte Dréno, Nantes

- Différentes approches de l'immunothérapie dans la prise en charge du mélanome
  Dr Jérôme Galon, Paris
- Les anti-CTLA4 : des résultats qui se confirment
  Dr Nicolas Meyer, Toulouse
- Une nouvelle voie thérapeutique : PD1, PDL1
  Pr Céleste Lebbé, Paris

12h30 à 13h30
Salle 252 AB

ROCHE SAS

Carcinome baso-cellulaire avancé : de l'innovation à la pratique

Modérateurs : Pr Laurent Mortier et Pr Marie Beylot-Barry

- Chirurgie du CBCa, jusqu'où ? Définitions du CBCa
  Dr Jean-Michel Amici
- Les inhibiteurs de la voie Hedgehog, une nouvelle approche thérapeutique
  Pr Nicole Basset-Seguin, Pr Bernard Guillot

REMISE DES PRIX

Programme indicatif et modifiable

Mercredi 11 décembre — Salle Maillot

17h45

- Prix CEDEF - JDP des deux meilleurs cas cliniques des juniors
- Prix Malpighi du CEDEF (La Roche Posay)

Jeudi 12 décembre — Amphi Bleu

11h00

- Prix Robert Degos (Galderma)
- Bourses de recherche ROCHE sur le mélanome et les autres tumeurs cutanées (hors lymphome). (Roche en partenariat avec le Groupe de Cancérologie Cutanée de la Société Française de Dermatologie)

12h00

- Remise de l'ILDS Award par le Professeur J-H. Saurat (Past Président de l'ILDS)

Vendredi 13 décembre — Amphi Bleu

11h00

- Prix Fondation Bioderma

16h00

- Prix des 3 meilleures Communications Orales des Journées Dermatologiques de Paris (Comité de sélection des JDP)

Samedi 14 décembre — Grand Amphithéâtre

10h05 - 10h55

- Prix de la Société Française de Dermatologie
- Bourses de la Société Française de Dermatologie et des Journées Dermatologiques de Paris
- Prix des Annales de Dermatologie (Laboratoires Pierre Fabre Dermatologie)
- Prix du meilleur poster des Journées Dermatologiques de Paris (Comité de sélection des JDP)
- Prix Charles Grupper (Laboratoires Léo Pharma)
- Prix international Jean Civatte de Dermatopathologie (Laboratoires Pierre Fabre Dermo-cosmétique)
- Prix de recherche en dermatologie des Laboratoires Expanscience

PROGRAMME DES COMMUNICATIONS

- Communications orales
- Posters
- Cas Cliniques de l'Association des Dermatologistes Francophones

INNOVATION DANS LA ZONE POSTERS

En plus des panneaux sur lesquels les posters seront affichés, vous pourrez aussi retrouver tous les posters sur des écrans informatiques (e-posters) disposés dans la zone Posters affichés et dans l'espace de la Maison de la Dermatologie.

Thérapeutique I

Amphithéâtre Bleu 09h00 – 10h30

Présidents : F. Caux, K. Ezzedine, N. Ismaili

CO 001 IL17, une nouvelle voie thérapeutique pour la pemphigoïde bulleuse ?
P. Bernard*, S. Le Jan, J. Plee, A. Durlach, F. Antonicelli

CO 002 Evaluation de l'observance de la corticothérapie locale et des traitements systémiques dans la pemphigoïde bulleuse
V. Sobocinski*, S. Duvert-Lehembre, C. Lesage, P. Bernard, P. Joly

CO 003 Analyse intermédiaire de l'efficacité du rituximab comme traitement de première intention du pemphigus
M.H. Commin*, C. Prost, C. Picard-Dahan, S. Duvert-Lehembre, B. Labeille, C. Paul, M.A. Richard, S. Dalac, P. Bernard, A. Dupuy, J.D. Bouaziz, S. Ingen Housz Oro, M. Avenel, B. Sassolas, M. Alexandre, F. Caux, M. D'Incan, E. Delaporte, C. Bedane, G. Quereux, L. Machet, P. Vabres, O. Dereure, F. Skowron, N. Franck, M. Beylot-Barry, H. Maillard, S. Debardieux, D. Jullien, L. Misery, V. Ferranti, P. Joly et le Groupe bulle de la SFD

CO 004 Allongement de la durée d'efficacité des injections de toxine botulique A (Dysport®) dans l'hyperhidrose primaire axillaire et palmaire : étude chez respectivement 83 et 28 patients
M. Lecoufle*, C. Leux, M. Fenot, P. Célerier, H. Maillard

CO 005 Efficacité et tolérance de l'alemtuzumab dans les lymphomes T épidermotropes de stade avancé : étude rétrospective de 39 cas en pratique clinique
A. De Masson*, P. Guitera, L. Michel, J.-D. Bouaziz, P. Brice, I. Moulonguet, F. Mouly, J. Roux, C. Ram-Wolff, K. Beldjord, J.-M. Cayuela, H. Bachelez, A. Bensussan, M. Bagot

CO 006 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques dans 37 cas de mycosis fongoïde transformé et autres lymphomes T cutanés primitifs de stade avancé
A. De Masson*, M. Beylot-Barry, J.-D. Bouaziz, F. Aubin, S. Garciaz, M. d'Incan, O. Dereure, S. Dalle, A. Dompmartin, F. Suarez, H. Adamski, M. Battistella, J. Rivet, M.-D. Vignon-Pennamen, P. Brice, S. François, S. Lissandre, P. Turlure, E. Hainaut, E. Brissot, R. Dulery, A. Ravinet, S. Servais, S. Ingen-Housz-Oro, P. Joly, G. Socié, M. Bagot et le Groupe Français d'Etude des Lymphomes Cutanés

CO 007 Induction par le brentuximab vedotin (BV : anticorps monoclonal anti-CD30) d'une rémission clinique complète (RC) ou quasi-complète permettant une allogreffe de moelle dans des mycosis fongoïdes transformés (MFT) chimiorésistants : 4 observations
C. Ram-Wolff*, P. Brice, I. Moulonguet, M.-D. Vignon-Pennamen, M. Battistella, J. Rivet, M. Bagot

CO 008 Efficacité et tolérance à long terme de la cladribine (2-CdA) dans les mastocytoses de l'adulte : une étude française multicentrique de 68 patients
S. Barete*, O. Lortholary, I. Hirsch, M. Hamidou, I. Durieu, C. Elie, O. Hermine

CO 009 Facteurs pronostiques des greffes de peau totale sur les membres inférieurs
L. Coralie*, J. Chanal, A. Kalampokas, A. Jafari, P. Roman, Z. Batchvarova, C. Ermisch, P. Bui Quy Minh, N. Dupin, M.-F. Avril

Mercredi 11 décembre

Communications Orales

Dermatologie interventionnelle et imagerie

Amphithéâtre Havane **9h00 -10h30**

Présidents : L. Machet, F. Guibal, M. Denguezli

CO 010 Carcinomes épidermoïdes après traitement par photothérapie dynamique de maladies de Bowen cutanées : à propos de 14 cas
C. Ratour*, M. Chemidling, G. Abirached, N. Madjlessi, M. Battistella, M. Bagot, C. Lebbe, N. Basset-Seguin

CO 011 Evaluation d'une application internet de téléexpertise en onco-dermatologie : étude TELDERM1
T. A. Duong*, S. Boudjemil, F. Canoui-Poitrine, E. Begon, A. Carlotti, J. Fontaine, I. Kosseian-Bal, O. Zehou, A. Le Thuaut, O. Chosidow, P. Wolkenstein, P. Espinoza

CO 012 Alopécie circonscrite temporaire après intervention de neuroradiologie interventionnelle : une série de 18 cas
M. Freysz*, D. Lipsker, L. Mertz

CO 013 TELEDERMATO : expérience préliminaire avant développement du réseau francilien unissant 2 centres experts à 15 centres pénitentiaires
E. Mahé*, C. Béatrice, O. De Bailleux, J. Liber, S. Gasc, C. Sin, M.-L. Sigal, F. Moreau

CO 014 L'échographie cutanée haute fréquence permet une mesure in vivo fiable et reproductible de l'épaisseur des tumeurs mélanocytaires. Résultats de l'étude CAMM4D
N. Meyer*, V. Cances-Lauwers, S. Lourari J. Laurent, M.-P. Konstantinou, L. Lamant, J.-M. Lagarde, B. Krief, H. Batatia, C. Paul

CO 015 Evaluation prospective de la précision diagnostique de l'imagerie multi-modale in vivo des lésions pigmentées. Résultats de l'étude CAMM4D
N. Meyer*, V. Iauwers-Cances, S. Lourari, J. Laurent, M.-P. Konstantinou, L. Lamant, J.-M. Lagarde, B. Krief, H. Batatia, C. Paul

CO 016 Evaluation de l'impact morphologique de la prise en charge chirurgicale des carcinomes basocellulaires du visage
J. Ofaiche*, R. Lopez, T. Meresse, A. Decotte, L. Mortier, J.-L. Grolleau, C.P.N. Meyer

CO 017 Etude anatomo-clinique de 30 cas de carcinomes eccrines sclérosants (carcinome annexiel microkystique, carcinome syringomateux, carcinome eccrine ductal squamoïde)
E. Frouin*, M.-D. Vignon-Pennamen, B. Balme, F. Plantier, B. Cavelier-Balloy, U. Zimmermann, T. Clerici, N. Ortonne, I. Moulonguet, A. Carlotti, P. Moguelet, L. Pinquier, J. André, U. Sass, M. Grossin, B. Cribier et Section d'Histopathologie cutanée de la Société Française de Dermatologie

CO 018 Allogreffes de tissus composites chez l'homme: suivi dermatologique de 9 cas (6 mains/3 visages)
J. Kanitakis*, P. Petruzzo, A. Gazarian, S. Testelin, B. Devauchelle, L. Badet, E. Morelon, J.-M. Dubernard

Maladies Infectieuses & Plaies

Amphithéâtre Bleu **11h00 – 12h30**

Présidents : L. Machet, F. Truchetet, F. Ly

CO 019 Surveillance moléculaire de la résistance aux pyréthrinoïdes de ***Sarcoptes scabiei***
R. Durand*, V. Andriantsoanirina, F. Botterel, F. Foulet, A. Izri, O. Chosidow

CO 020 Dermatoses rampantes chez 78 patients : diversité des diagnostics étiologiques
C. Vanhaecke*, A. Perignon, S. Régnier G. Monsel, L. Paris, E. Caumes[1]

CO 021 Leishmaniose cutanée : efficacité de la clarithromycine chez l'enfant
Z. Ouadi*, O. Hocar, N. Akhdari, S. Amal[1]

CO 022 Réduction majeure de la fréquence des condylomes ano-génitaux en situation réelle dans la population cible de la vaccination anti-PVH quadrivalente : premiers résultats Français
S. Fouéré*, D. Vexiau-Robert, C. Pétrequin, M. Bagot, M. Janier[1]

CO 023 Les comportements à risque d'IST et d'infection à VIH au cours du troisième âge
W. Tosini*, R. Lefrançois, C. Pizzocolo, F. Castano, I. Faure, G. Pahlavan, C. Walfard, P. Charbonneau, P. Sednaoui, J.-M. Bohbot, B. Halioua

CO 024 Etude descriptive de la population des patients mineurs de la consultation de dépistage anonyme et gratuit de l'institut Alfred Fournier
W. Tosini*, R. Lefrançois, C. Pizzocolo, F. Castano, I. Faure, G. Pahlavan, C. Walfard, P. Charbonneau, P. Sednaoui, J.-M. Bohbot, B. Halioua

CO 025 GVH cutanées chroniques ulcérées : spectre clinique et évolutif sur une cohorte rétrospective de 25 patients
M. Jachiet*, A. de Masson, R. Peffault de Latour, J.-H. Bourhis, M. Robin, M. Rybojad, A. Xhaard, F. Sicre de Fontbrune, F. Suarez, S. Barete, S. Wittnebel, M. Bagot, G. Socié, J.-D. Bouaziz

CO 026 Plaies chroniques et toxicomanie : étude multicentrique nationale
A. Schoeffler*, F. Truchetet, G. Perceau, S. Blaise, E. Mahé, P. Modiano, C. Debure, A. Llanos, L. LawPingMan, B. Villemur, C. Lok, P. Senet pour le Groupe d'Angio-Dermatologie (GAD) de la SFD

CO 027 Incidence du pyoderma gangrenosum en Martinique (Antilles Françaises)
E. Amazan, E. Baubion, S. Thimon, N. Ekindi, M. Dieye, D. Quist C. Derancourt*

Dermatoses inflammatoires I

Amphithéâtre Havane **11h00 – 12h30**

Présidents : P. Senet, C. Bernier, M. Gilliet

CO 028 Obésité et psoriasis en France
P. Gnossike*, M.-L. Sigal, A. Beauchet, M. Lahfa, H. Barthelemy, Z. Reguiai, F. Maccari, N. Beneton, E. Estève, D. Thomas-Beaulieu, T. Le Guyadec, A. Vermersch-Langlin, M. Perrussel, L. Mery-Brossard, E. Mahé et GEM RESOPSO

CO 029 Evaluation du parcours de soins avant une première consultation pour un psoriasis
E. Mahé*, F. Maccari, A. Beauchet, E. Estève, Z. Reguiai, T. Le Guyadec, N. Quiles-Tsimaratos, M. Averel-Audran, T. Boyer, C. Goujon-Henry, P. Bravard, D. Bouilly-Auvray, M. Bastien, L. Mery-Brossard, G. Géner, C. Pauwels, M.-L. Sigal et GEM RESOPSO

CO 030 Lésions cutanées neutrophiliques associées aux connectivites : spectre d'expression clinique et histologique
E. Hau*, J. Bouaziz, M. Vignon, Pennamen, A. Saussine, M. Bergis, M. Cavelier- Balloy, F. Cordoliani, M. Janier, M. Bagot, M. Rybojad

CO 031 Observance thérapeutique dans l'urticaire chronique
C. Bernier*, E. Amsler, I. Boccon Gibod, A. Grange, M.-T. Guinnepain, C. Martinage, N. Raison-Peyron, M. Samini, A. Soria, D. Staumont-Sallé, F. Augey et Groupe Urticaire de la société Française de Dermatologie (GUS)

CO 032 L'Interféron alpha à l'origine de l'inflammation du vitiligo non segmentaire ?
A. Bertolotti*, K. Ezzedine, B. Vergier, M. Mossalayi, A. Taieb, K. Boniface, J. Seneschal

CO 033 Dermatite atopique de l'adulte : création et validation d'un questionnaire fardeau
A. Taieb, F. Boralevi, K. Ezzedine*, S. Merhand, C. Taieb

CO 034 Sévérité de la dermatite atopique et taux de vitamine D : étude transversale
S. Ronceray*, L. Benkalfate, C. Saillard, K. Ezzedine, H. Adamski, A. Dupuy, C. Droitcourt

CO 035 Surexpression de l'IL-31 dans une forme sporadique de lichen amyloïde : un lien avec le prurit ?
L. Dousset*, J. Seneschal, K. Boniface, K. Ezzedine, B. Milpied, J. McGrath, J.-L. Lecron, A. Taïeb

CO 036 Etude rétrospective multicentrique de l'efficacité et de la tolérance de l'imatinib mésylate dans 39 cas de GVH chronique sclérodermiforme corticorésistante
A. De Masson*, J.-D. Bouaziz, R. Peffault de Latour, S. Wittnebel, P. Ribaud, M.-T. Rubio, J.-B. Micol, F. Suarez, S. Nguyen, J.-H. Dalle, K. Yakouben, M. Robin, A. Xhaard, L. Adès, J.-H. Bourhis, M. Rybojad G. Socié, M. Bagot

Thérapeutique II

Amphithéâtre Bleu **14h15 – 15h45**

Présidents : S. Hadj-Rabia, T. Passeron, I. Mokhtar

CO 037 Etude comparative du laser Dual Yellow versus trio dépigmentant de Kligman dans le traitement du mélasma
H. Hammami*, F. Boukari, E. Fontas, K. Tsilika, E. Castela, H. Montaudié, J.-P. Lacour, T. Passeron

CO 038 Efficacité et tolérance de la PDT avec Metvix® et lumière du jour dans le traitement des kératoses actiniques : une étude de phase III randomisée, controlée, en simple aveugle
J.-A. See*, D.-M. Rubel, L. Spelman, D.-F. Murrell, D. Hewit, P. Foley, H.-C. Wulf, D. Kerob, S. Shumack

CO 039 Evaluation au long cours de la qualité de vie et de l'efficacité des injections de toxine botulique dans les vestibulodynies provoquées
M. Girardin*, B. Parratte, M. Puyraveau, F. Aubin, P. Humbert, F. Pelletier

CO 040 Essai multicentrique de phase 2 évaluant le quisinostat oral (inhibiteur d'histone déacétylase, iHDAC) chez des patients atteints de lymphome T cutané (LTC) au stade IB-IVA déjà traité
M. Bagot*, F. Child, P. Ortiz Romero, R. Alvarez, R. Stadler, M. Weichenthal, R. Alves, M.-G. Bernengo, M. Beylot-Barry, R. Cowan, L.-J. Geskin, A.-F. Pérez, P. Hellemans, Y. Elsayed, C. Phelps, A. Forslund, M. Kamida, P. L. Zinzani

CO 041 Etude rétrospective évaluant l'efficacité de l'électrostimulation sur la douleur dans la prise en charge des ulcères de jambe
P. Leloup*, P. Toussaint, J.-P. Lembelembe, H. Maillard

CO 042 Traitement des angiomes plans de l'enfant par laser à colorant pulsé et timolol gel
T. Passeron*, A. Maza, E. Fontas, G. Toubel, P. Vabres, J.-M. Mazer, B. Rossi, F. Boukari, Y. Harmelin, I. Dreyfus, J. Mazereeuw-Hautier, J.-P. Lacour

CO 043 Le propranolol dans les hémangiomes infantiles : résultats de l'étude adaptative de phase 2/3 internationale, randomisée, contrôlée multi-doses versus placebo
C. Léauté-Labrèze*, J. Mazereeuw-Hautier, L. Guibaud, S. Barbarot, A. Maruani, O. Boccara, F. Cambazard, C. Chiaverini, E. Bourrat, P. Vabres, P. Souteyrand, J.-J. Voisard

CO 044 Prise en charge du psoriasis pustuleux palmoplantaire (PPPP) : analyse systématique de la littérature
M. Sevrain*, A. Villani, M. Rouzaud, T. Barnetche, C. Paul, M.-A. Richard, M. Beylot-Barry, D. Jullien, S. Aractingi, F. Aubin, P. Joly, M. Le Maitre, A. Cantagrel, J.-P. Ortonne, L. Misery

CO 045 Traitement du rhumatisme psoriasique (hors biothérapie) : évaluation de la qualité méthodologique des recommandations internationales
M. Sevrain*, A. Villani, M. Rouzaud, T. Barnetche, C. Paul, M.-A. Richard, M. Beylot-Barry, D. Jullien, S. Aractingi, F. Aubin, P. Joly, M. Le Maitre, A. Cantagrel, J.-P. Ortonne, L. Misery

Bulles et Affections muqueuses

Amphithéâtre Havane **14h15 – 15h45**

Présidents : O. Dereure, S. Oro, L. Borradori

CO 046 Définition des seuils de sévérité du pemphigus à partir des scores ABSIS et PDAI
C. Boulard*, A.-C. Bouyeure, E. Houivet, L. Borradori, C. Huenefeld, E. Schmidt, B. Marinovic, G. Zambruno, C. Feliciani, C. Prost, C. Picard-Dahan, S. Duvert Lehembre, B. Labeille, C. Paul, M.-A. Richard, S. Dalac, P. Bernard, A. Dupuy, F. Caux, J.-D. Bouaziz, S. Oro, M. Avenel-Audran, L. Misery, B. Sassolas, M. Alexandre, M. D'Incan, E. Delaporte, C. Bedane, G. Quereux, L. Machet, P. Vabre, O. Dereure, F. Skowron, N. Franck, M. Beylot-Barry, N. Beneton Benhard, S. Debarbieux, D. Jullien, J. Benichou, V. Ferranti D. Murrell, M. Hertl, P. Joly[1] et Pemphigus European Network FP7, Groupe Bulle de la SFD

CO 047 Les caractéristiques de l'atteinte unguéale au cours du pemphigus : à propos de 34 patients
N. El Moussaoui*, H. Bourra, A. Abdou, S. Zarkik, K. Senouci, B. Hassam

CO 048 Pemphigoïde des muqueuses (PM) avec atteinte œsophagienne : série de 26 cas
O. Zehou*, M. Alexandre, J.-J. Raynaud, R. Benamouzig, L. Laroche, C. Prost

CO 049 L'ELISA- collagène 7 (C7) sur la protéine entière (ELISA-C7 total) est plus sensible que celui sur les domaines NC1 et NC2 (ELISA-C7-NC1/NC2) pour le diagnostic d'épidermolyse bulleuse acquise (EBA)
V. Seta*, F. Aucouturier, J. Bonnefoy, C. Le Roux, S. Mignot, V. Pendaries, M. Alexandre, M. Heller, F. Caux, N. Lièvre, M. Titeux, A. Hovnanian, C. Prost-Squarcioni

CO 050 Le statut de la vitamine D chez les patients atteints de pemphigus
M. Bouaddi*, I. Bouaddi, K. Jouid, H. Benzzi, R. Abouqal, F. Allali, N. Hajjaj-Hassouni, B. Hassam

CO 051 Facteurs cliniques et immunologiques associés aux rechutes de pemphigoïde bulleuse dans la première année de traitement : étude multicentrique et prospective
P. Bernard*, F. Fichel, C. Barbe, P. Joly, C. Bedane, P. Vabres, F. Truchetet, F. Aubin, C. Michel, J. Jegou, F. Grange, F. Antonicelli

CO 052 Intérêt des tests ELISA anti-desmogléines 1 et 3 dans le suivi immunologique du pemphigus : résultats préliminaires
N. Bellon*, C. André, E. Sbidian, P. Wolkenstein, O. Chosidow, S. Oro

CO 053 Qualité de vie chez les patients atteints de pemphigus : corrélation avec le type et la sévérité du pemphigus
C. Boulard*, A.-C. Bouyeure, E. Houivet, L. Borradori, C. Huenefeld, E. Schmidt, B. Marinovic, G. Zambruno, C. Feliciani, C. Prost, C. Picard-Dahan, S. Duvert Lehembre, B. Labeille, C. Paul, M.-A. Richard, S. Dalac, P. Bernard, A. Dupuy, F. Caux, J.-D. Bouaziz, S. Oro, M. Avenel-Audran, L. Misery, B. Sassolas, M. Alexandre, M. D'Incan, E. Delaporte, C. Bedane, G. Quereux, L. Machet, P. Vabre, O. Dereure, F. Skowron, N. Franck, M. Beylot-Barry, N. Beneton Benhard, S. Debarbieux, D. Jullien, J. Benichou, V. Ferranti D. Murrell, M. Hertl, P. Joly[1] et Pemphigus European Network FP7, Groupe Bulle de la SFD

CO 054 Morbidité à un an de la pemphigoïde cicatricielle : étude rétrospective sur 60 cas
M. Alexandre*, C. Le Roux, S. Doan, I. Soued, F. Pascal, M. Heller, N. Lièvre, F. Caux, L. Laroche, C. Prost, et Centre de référence NET-DBAI Ile de France

Médecine interne

Amphithéâtre Bleu 16h15 – 17h45

Présidents : P. Senet, J.D. Bouaziz, V. Pitche

CO 055 Intérêt de l'étude du métabolisme de la bradykinine (BK) pour la prise en charge des angioedèmes
F. Defendi, D. Charignon, A. Ghannam, D. Ponard, B. Nicolie, O. Fain, L. Martin*, C. Drouet

CO 056 Proportion relative des différents types d'angio-oedemes bradykiniques (AOBK) dans une population consultant en centre de référence
P.-D. Dessart*, H. Humeau, B. Nicolie, D. Ponard, C. Drouet, L. Martin

CO 057 Prévalence et caractéristiques cliniques de la mastocytose télangiectasique : analyse d'une cohorte de mastocytoses
C. Bulai Livideanu*, M.-O. Chandesris, C. Laurent, S. Barete, B. Sans, P.-A. Apoil, L. Lamant, S. Fraitag, O. Hermine, E. Tournier, C. Paul

CO 058 Localisations cutanées non blastiques des syndromes myélodysplasiques : concept de myelodysplasia cutis
A. Osio*, M. Battistella, W. Cuccuini, T. Petrella, E. Raffoux, A. Janin, M.-D. Vignon-Pennamen

CO 059 Atteinte cutanée de l'histiocytose langerhansienne de l'adulte : spectre sémiologique et évolutif sur 21 cas
E. Crickx*, J.-D. Bouaziz, G. Lorillon, M. Bagot, M. Rybojad, A. Tazi

CO 060 Manifestations cutanées associées à la Maladie de Wilson : étude prospective de 153 patients adultes
M. Bezier*, N. Tinant, M.-A. Bertail, J.-D. Bouaziz, J.-M. Trocello, M.-D. Vignon-Pennamen, M. Polivka, M. Bagot, M. Rybojad, F. Woimant

CO 061 Prévalence et facteurs prédictifs de la pullulation microbienne du grêle dans la sclérodermie systémique
M. Tauber*, J. Avouac, A. Benahmed, L. Barbot, B. Coustet, A. Kahan, Y. Allanore

CO 062 Périartérite noueuse cutanée : suivi à long terme d'une cohorte rétrospective de 49 patients
A. Buffiere-Morgado*, M. Battistella, M.-D. Vignon-Pennamen, M. Rybojad, A. Petit, F. Cordoliani, B. Flageul, M. Bagot, J.-D. Bouaziz

CO 063 Manifestations cliniques associées aux cryoglobulinémies mixtes de faible taux (hors Hépatite C). Etude rétrospective au CHU de Rennes de 2007 à 2011
M. Le Merlouette*, C. Droitcourt, A. Dupuy

Carcinomes et autres tumeurs

Amphithéâtre Havane **16h15 – 17h45**

Présidents : C. Pagès, P. Combemale, S. Oumou Niang

CO 064 Devenir des MF érythrodermiques (MFE) : étude rétrospective sur 24 patients
C. Hurabielle*, C. Ram-Wolff, I. Moulonguet, F. Mouly, P. Brice, H. Moins, M.-D. Vignon-Pennamen, J. Rivet, M. Battistella, L. Michel, A. Marie-Cardine, A. Bensussan, M. Bagot

CO 065 Tumeurs à cellules dendritiques plasmacytoides blastiques : corrélation clinico-immunohistochimique dans une série de 91 patients
F. Julia*, S. Dalle, G. Duru, B. Balme, B. Verger, N. Ortonne, V. Costes, L. Lamant, S. Dalac, C. Delattre, P. Dechelotte, P. Courville, A. Carlotti, A. De Muret, S. Fraitag, T. Petrella

CO 066 Carcinomes épidermoïdes métastatiques après greffe d'organe
S. Euvrard*, M. Kachko, J. Kanitakis, C. Guenne, E. Ducroux, F. Disant, M. Faure

CO 067 Dysgueusie et perte de poids sous vismodegib : intérêt d'une prise en charge nutritionnelle spécifique
M. Le Moigne*, M. Saint-Jean, A. Jirka, G. Quéreux, L. Peuvrel, A. Brocard, A. Khammari, D. Darmaun, B. Dréno

CO 068 Efficacité et tolérance à long terme du vismodegib chez des patients présentant un carcinome basocellulaire avancé (CBCa) : mise à jour à 18 mois de l'étude pivot ERIVANCE CBC
A. Sekulic, M.-R. Migden, N. Basset Seguin*, C. Garbe, A. Gesierich, C. Lao, C. Miller, L. Mortier, D.-F. Murrell, H. Omid, J.-F. Quevedo, J. Hou, H. Yue, D. Schadendorf

CO 069 Possible rôle des anti-hypertenseurs inhibiteurs du système rénine-angiotensine dans le développement de la maladie de Kaposi classique ?
E. Regnier*, M.-F. Avril, N. Dupin

CO 070 Efficacité du cétuximab en situation néoadjuvante dans le traitement des carcinomes épidermoïdes cutanés localement avancés inopérables
M. Reigneau*, E. Routier, G. Mamelle, A. Moya-Plana, G. Tomasic, C. Robert C. Mateus

CO 071 Vismodegib (V), un inhibiteur de la voie Hedgehog (HPI), dans le carcinome basocellulaire avancé (CBCa) : analyse intermédiaire de l'étude STEVIE
J.-J. Grob*, R. Kunstfeld, T. Jouary, L. Mortier, P. Ascierto, N. Basset Seguin, J. Hansson, L. Thomas, B. Guillot, C. Robert, P. Saiag, P. Vabres, N. Meyer, L. Mitchell, M. Starnawski, A. Hauschild, B. Dreno

CO 072 La réponse différente des carcinomes basocellulaires et épidermoïdes cutanés aux inhibiteurs de mTOR (rapamycine, évérolimus) chez les patients greffés est liée à l'expression différentielle de p-mTOR
G. Karayannopoulou, S. Euvrard, J. Kanitakis*

TOP 12 DES JUNIORS

Salle Maillot **16h15 – 17h45**

Présidents : C. Bédane, M.T. Leccia, L. Machet, M. Viguier

T 1 Ulcération cutanée à type de pyoderma
E. Andrieu, A.-B. Duval-Modeste, P. Carvahlo, P. Bohu, P. Joly

T 2 Deux cas de nécroses cutanées abdominales
F. Lombart, F. Dhaille, G. Chaby, C. Lok

T 3 Livédo et nécrose cutanée de cause inhabituelle
J. Zaragoza, M. Delaplace, M. Benamara, E. Estève

T 4 D'impressionnantes lésions végétantes des grands plis
A. Fougerouse, A. Pham-Ledard, A. Fauconneau, M.-S. Doutre, M. Beylot-Barry

T 5 La petite fille hérisson
F. Boukari, T. Passeron, F. Le Duff, J.-Ph. Lacour

T 6 Quand la dermatologie vient au secours de la réanimation
L. Puig, G. Perceau, F. Grange, Ph. Bernard

T 7 Une grosse tête rouge aiguë
C. Sachs, M. Mohr, C. Lenormand, B. Cribier, D. Lipsker

T 8 Une nouvelle raison de ne pas faire de régime
C. Faivre, E. Ducroux, J. Kanitakis, D. Jullien, M. Faure

T 9 Intérêt de l'histologie devant une érythrodermie faisant suite à une greffe de moelle
C. Jaffelin, C. Douchet, E. Besson, F. Cambazard

T 10 Purpura en réanimation chez un patient VIH +
F. Chasset, C. Demongeot, A. Petit, E. Lhuillier, L. Zafrani, A. Osio, M.-D. Vignon-Pennamen, M. Bagot

T 11 Felis Silvestris
J. Gottlieb, L. Deforges, L. Allanore, O. Zehou, N. Ortonne, E-S. Zafrani, O. Chosidow, P. Wolkenstein

T 12 Une peur bleue
A. Hamelin, A. Vial-Dupuy, C. Frances, B. Lebrun-Vignes, S. Barete

Jeudi 12 décembre

Communications Orales

Mélanomes I

Amphithéâtre Bleu **9h00 – 10h30**

Présidents : C. Gaudy-Marqueste, C. Mateus, F.Z. Mernissi

CO 073 Etude moléculaire de lésions épithéliales cutanées induites par vemurafenib chez des patients atteints de mélanome métastatique : une activation de la voie des MAP-Kinases
E. Frouin*, B. Guillot, M. Larrieux, A. Tempier, N. Boulle, C. Girard, V. Costes, J. Solassol

CO 074 Etude comparative de la présence d'une mutation BRAF, NRAS et c-Kit entre le tissu tumoral et la lignée autologue obtenus à partir de 59 mélanomes
A.-C. Knol*, M.-C. Pandolfino, A. Vallée, V. Lella, G. Quéreux, S. Saiagh, A. Khammari, M. Denis, A.-L. Puaux, B. Dréno

CO 075 Homogénéité et conservation du statut BRAF entre mélanome primitif et métastases déterminées par immunohistochimie et biologie moléculaire
L. Boursault*, V. Haddad, B. Vergier, D. Cappellen, J.-P. Bellocq, T. Jouary, J.-P. Merlio

CO 076 Suivi prospectif par dermoscopie digitale des patients sous vémurafénib pour mélanome métastatique
M. Perier-Muzet*, L. Thomas, N. Poulalhon, S. Debarbieux, G. Duru, L. Depaepe, B. Balme, S. Dalle

CO 077 Réintroduction du vemurafenib après un rash maculopapuleux : observation de 11 cas
C. Michaud-Vinez*, A.-B. Duval Modeste, P. Musette, P. Joly, I. Kupfer

CO 078 Prise en charge thérapeutique personnalisée du mélanome métastatique à l'aide de xénogreffes tumorales dérivées du patient (PTDX)
C. Scalbert*, P. Guerreschi, A. Qassemyar, P. Marchetti, L. Mortier

CO 079 Effet du vémurafénib sur le stress oxydant dans les cellules de mélanome métastatique sensibles puis résistantes et perspectives thérapeutiques
C. Scalbert*, P. Corazao Tartar, F. André, P. Marchetti, L. Mortier

CO 080 Dosages sériques de vémurafénib : impact sur la réponse et sur la toxicité
E. Funck-Brentano*, J.-C. Alvarez, A. Beauchet, C. Longvert, C. Funck-Brentano, P. Saiag

CO 081 Radiochirurgie stéréotaxique et B-RAF inhibiteurs dans les métastases cérébrales de mélanome
C. Gaudy-Marqueste*, R. Carron, E. Archier, S. Mallet, S. Monestier, M.-A. Richard, J.-J. Grob

Jeudi 12 décembre

Communications Orales

Dermatoses inflammatoires II

Amphithéâtre Havane **9h00 – 10h30**

Présidents : T. Boyé, H. Bachelez, Y. Poulin

CO 082 La sévérité du psoriasis lors d'une première consultation en dermatologie est-elle corrélée au statut socio-économique du patient ?
E. Mahe*, F. Maccari, N. Quiles-Tsimaratos, Z. Reguiai, T. Le Guyadec, E. Estève, M. Ruer-Mulard, G. Chaby, H. Barthélémy, H. Maillard, J. Parier, H.-G. Steiner, J.-L. Schmutz, C. Girard, E. Bégon, A. Beauchet, M.-L. Sigal et GEM RESOPSO

CO 083 Importance des sentiments de stigmatisation et des stratégies de « coping » chez les patients souffrant de psoriasis
B. Halioua*, A. Motrunich, D. Sid-Mohand, A. De-Fontaubert, M. Lahfa, A. Maury Le Breton, F. Maunoury, H. Bachelez, C. Paul

CO 084 Quels sont les facteurs de risque du rhumatisme psoriasique ? Analyse systématique de la littérature
M. Rouzaud*, M. Sevrain, A. Villani, T. Barnetche, C. Paul, M.-A. Richard, D. Jullien, L. Misery, S. Aractingi, F. Aubin, P. Joly, M. Le Maitre, A. Cantagrel, J.-P. Ortonne, M. Beylot-Barry

CO 085 Prévalence de l'ADN des papillomavirus humains dans les sourcils de patients psoriasiques traités par anti-TNF
G. Bellaud*, T. Gheit, A. Pugin, J. L. Prétet, M. Tommasino, C. Mougin, F. Aubin

CO 086 Suivi immunologique au cours de la première année de traitement du psoriasis par l'ustekinumab, anticorps monoclonal ciblant la sous-unité p40 de l'IL-12 et de l'IL-23
A. Rozières*, C. Lambert, C. Paul, K. Reich, M. Brunori, F. Lavie, P. Bergmans, E. Martens, E. Rizova, J.-F. Nicolas

CO 087 Effet du secukinumab sur l'atteinte palmo-plantaire du psoriasis modéré à sévère : résultats d'une étude de phase 2 (recherche de schéma posologique)
M. Lahfa*, C. Paul, J.-P. Ortonne, A. Khemis, U. Mrowietz, L. Martin, C. Papavassilis, P. Pinton

CO 088 Amélioration de la qualité de vie et de l'état de santé chez des patients soufrant de psoriasis modéré à sévère : résultats d'une étude clinique de phase 2 (recherche de schéma posologique)
J.-P. Ortonne*, A. Khemis, M. Lahfa, C. Paul, D. Wilsmann-Theis, L. Martin, C. Papavassilis, P. Pinton

CO 089 Réponse prolongée à l'infliximab : étude rétrospective multicentrique
Q. Magis*, C. Gaudy-Marqueste C. Baumstark, E. Delaporte, E. Karimova, H. Montaudié, F. Aubin, M. Beylot-Barry, C. Pete-Bonneton, D. Jullien, T. Boye, M.-A. Richard pour le Groupe de recherche sur le Psoriasis de la Société Française de Dermatologie

CO 090 Résultats à 16 semaines d'une étude de Phase III randomisée, contrôlée de l'apremilast, inhibiteur oral de la Phosphodiesterase 4, chez des patients présentant un Psoriasis modéré a sévère (ESTEEM 1)
G. Trape H. Bachelez*, C. Reich, K. Papp, C. Leonardi, L. Kircik, S. Chementi, R. Steven, R.-M. Day, C.-E. Griffiths, C.-C. Hu

Mélanomes II

Amphithéâtre Bleu **14h15 – 15h45**

Présidents : L. Mortier, N. Meyer, H. Benchikhi

CO 091 Prise en charge du sarcome de Kaposi post-transplantation rénale en île de France : analyse rétrospective de 89 patients
C. Rabate, R. Porcher, B. Barou, D. Glotz, E. Rondeau, P. Lang, C. Legendre, C. Frances, C. Lebbé

CO 092 Efficacité d'une campagne de formation des médecins généralistes au diagnostic précoce du mélanome : étude pilote en Champagne-Ardenne
F. Grange*, A. Woronoff, R. Bera, M. Colomb, B. Lavole, E. Fournier, F. Arnold, C. Barbe

CO 093 L'obésité, facteur clinique de mélanome cutané primitif épais
F. Skowron*, F. Berard, B. Balme, P. Guigue-Rodet, D. Maucort-Boulch

CO 094 L'123I-BZA2, nouveau traceur pour le diagnostic de métastases pigmentées de mélanome : résultats et perspectives d'une étude clinique de phase III
M. D'Incan*, F. Cachin, J.-M. Chezal, J.-L. Perrot, B. Labeille, L. Machet, J.-P. Lacour, J.-L. Schmutz, J.-J. Grob, M.-T. Leccia, M.-C. Ferrier-Le Bouedec, J.-D. Grange, N. Meyer

CO 095 Ipilimumab : efficacité et tolérance en pratique courante ; cohorte de 45 patients traités en Autorisation Temporaire d'utilisation (ATU)
F. Chasset*, C. Pagès, J. Roux, C. Hurabielle, N. Basset-Seguin, M. Viguier, N. Madjlessi-Ezra, I. Madeleine, P. Schneider, M. Bagot, C. Lebbé

CO 096 Analyse épidémiologique et clinique des carcinomes épidermoïdes et kératoacanthomes sous vemurafenib
N. Kramkimel*, E. Regnier, A. Carlotti, S. Aractingi, N. Dupin, M.-F. Avril

CO 097 Mélanome métastatique BRAFV600E+ et CKIT+ : prise en charge thérapeutique guidée par l'expérimentation animale
C. Scalbert*, A. Qassemyar, C. Descarpentries, P. Guerreschi, P. Marchetti, L. Mortier

CO 098 Utilité d'une fiche de conseils pour la photoprotection et le dépistage des patients et de leur famille après un diagnostic de mélanome
M. Berton*, A. Perrinaud, M. Samimi, M. Delaplace, L. Vaillant, L. Machet

CO 099 Séquençage systématique d'un panel de gènes fréquemment mutés dans le mélanome : vers une médecine personnalisée ?
M. Reigneau*, L. Boussemart, L. Lacroix, V. Kouby-Pick, G. Tomasic, E. Lanoy, S. Roy, C. Robert

Jeudi 12 décembre

Communications Orales

Génétique

Amphithéâtre Havane **14h15 – 15h45**

Présidents : F. Caux, N. Soufir, B. Bouadjar

CO 100 Etude des mécanismes inflammatoires impliqués au cours des épidermolyses bulleuses simples de type Dowling-Meara
E. Castela*, C. Chiaverini, J.-F. Nicolas, J. Kanitakis, P. Vabres, E. Bourrat, D. Bessis, J. Mazereeuw, F. Picard-Morice, C. Léauté Labreze, F. Berard, J.-P. Lacour

CO 101 Le risque cumulé de cancers est élevé dans la maladie de Cowden
V. Bubien, F. Bonnet, V. Brouste, S. Hoppe, E. Barouk-Simonet, A. David, P. Edery, A. Bottani, V. Layet, O. Caron, B. Gilbert-Dussardier, C. Delnatte, C. Dugast, J.-P. Fricker, D. Bonneau, N. Sevenet, M. Longy, F. Caux* et le Réseau Français Maladie de Cowden

CO 102 Modifications phénotypiques et fonctionnelles des fibroblastes dermiques primaires liées à l'âge
C. Brun, F. Jean-Louis, T. Oddos, M. Bagot, A. Bensussan, L. Michel*

CO 103 Dualité des modalités de disparition des mélanocytes de l'épiderme du vitiligo non segmentaire : étude anatomopathologique de 50 cas
L. Benzekri*, Y. Gauthier

CO 104 TEP-TDM : nouvelles techniques prédictives de transformations sarcomateuses chez les patients atteints de Neurofibromatose 1
E. Sbidian*, S. Djelbani, O. Zehou, J. Chalaye, M. Sasanelli, A. Rahmouni, P. Wolkenstein, E. Itti, L. Valeyrie-Allanore

CO 105 Maladie de Parkinson et mélanome : une piste génétique commune liée à l'inactivation du gène PARK2
H.-H. Hu*, N. Dumaz, S. Lesage, V. Descamps, S. Mourah, C. Lebbé, N. Basset-Seguin, M. Bagot, A. Bensussan, L. Deschamps, M.-T. Leccia, A. Tsalamlal, S. Klebe, C. Kannengiesser, A. Couvelard, B. Grandchamp, L. Thomas, A. Brice, N. Soufir

CO 106 Rôle des différents groupes de variants MC1R sur le risque de mélanome : une grande étude cas témoin française
H.-H. Hu*, M. Benfodda, A. Riffault, V. Descamps, A. Bourillon, N. Basset-Seguin, M. Bagot, A. Bensussan, P. Saiag, B. Grandchamp, N. Soufir

CO 107 Contribution à la caractérisation génétique et immunologique du psoriasis pustuleux généralisé
M. Tauber*, E. Bal, C. Le Gall, H. Bachelez, B. Bouajar, H. Sahel, A. Khelil, Y. Hamel, A. Smahi

CO 108 Syndrome de Netherton sévère : penser à un traitement systémique
E. Freling*, L. Furio, A. Barbaud, J.-L. Schmutz, A. Hovnanian, A.-C. Bursztejn

Jeudi 12 décembre

Communications Orales

Lymphomes

Amphithéâtre Bleu **16h45 – 17h45**

Présidents : O. Dereure, F. Grange, H. Beltraminelli

CO 109 Syndrome de Sézary « invisible »
A. Henn*, C. Fite, L. Deschamps, E. Marinho, N. Ortonne, L. Michel, M. Beylot-Barry, L. Laroche, B. Crickx, E. Maubec

CO 110 Diagnostic différentiel du syndrome de Sézary établi par l'expression génique combinée de la T-plastine, Twist, CD158k/KIR3DL2 et NKp46 chez les patients érythrodermiques
L. Michel*, F. Jean-Louis, C. Ram-Wolf, A. Bensussan, M. Bagot

CO 111 Lymphomes T sous-cutanés de type panniculite : expérience clinique et anatomo-pathologique du Groupe Français d'Etude des Lymphomes Cutanés
D. Michonneau*, T. Petrella, J. Bruneau, N. Ortonne, S. Barete, M. Battistella, M. Maynadié pour le Réseau LYMPHOPATH, C. Bodemer, O. Hermine, N. Brousse, S. Fraitag et le Groupe Français d'Etude des Lymphomes Cutanés

CO 112 Les lymphocytes T cutanés CD4+CD160+ sont impliqués dans la physiopathologie du mycosis fongoïde
T. Bounfour*, N. Sako, L. Michel, V. Schiavon, V. Dessirier, A. Marie-Cardine, D. Olive, C. Ram-Wolff, M. Bagot, A. Bensussan, C. Schmitt

CO 113 Expression et régulation de l'expression de PD-1 et ses ligands PD-L1/2 dans les cellules néoplasiques du syndrome de Sézary et leur environnement
R. Karkouche*, N. Martin-Garcia, S. Le Gouvello, C. Cousin, A. Henry, P. Dechelotte, P. Courville, M.-P. Algros, A. de Muret, A. Carlotti, P. Gaulard, N. Ortonne et GFELC (Groupe Français d'Etude des Lymphomes Cutanés)

CO 114 Expression de KIR3DL2 dans les lymphomes T périphériques cutanés, extra-cutanés et ganglionnaires
N. Ortonne*, N. Martin, S. Le Gouvello, M. Bagot, A. Bensussan, P. Gaulard et GFELC (groupe Français d'étude des lymphomes cutanés)

CO 115 TWIST 1 : un marqueur moléculaire des cellules de Sezary sous controle de la voie NFkB
B. Baroudjian*, C. Ram-Wolf, F. Jean-Louis, T. Dendele, A. Bensussan, M. Bagot, L. Michel

CO 116 Recherche de l'expression de séquences rétrovirales endogènes dans les lymphomes T cutanés épidermotropes par métagénomique fonctionnelle
O. Dereure*, J.-P. Moles, J. Cheval, A. du Thanh, V. Foulongne, M. Eloit

CO 117 Lymphome cutané anaplasique à grandes cellules CD30+ et mycosis fongoïde transformé CD30+ : étude comparative de 81 cas en collaboration avec le GFELC
A. Fauconneau*, A. Pham-Ledard, B. Vergier, M. Parrens, E. Frison, M. Carlotti, J.-P. Merlio, M. Beylot-Barry

Jeudi 12 décembre

Communications Orales

Allergologie/Photodermatologie/Toxidermies

Amphithéâtre Havane **16h15 – 17h45**

Présidents : M.-C. Ferrier le Bouëdec, M. Avenel Audran, D. Tennstedt

CO 118 Impact du vieillissement et du photo-vieillissement sur la capacité de réparation de l'ADN et l'effet protecteur du sélénium
W. Rachidi*, M.-T. Leccia, I. Hininger, E. Blouin, A.-M. Roussel

CO 119 Sensibilisation de contact aux pansements modernes : étude 354 patients avec ulcères chroniques de jambe
A. Valois*, M. Avenel-Audran, F. Truchetet, N. Raison-Peyron, E. Collet, J. Waton, J.-F. Cuny, J.-L. Schmutz, A. Barbaud

CO 120 Patch-tests dans les explorations des toxidermies : valeur des préparations extemporanées
H. Assier*, G. Gener, L. Allanore, O. Chosidow, P. Wolkenstein

CO 121 Syndrome de Stevens-Johnson, Nécrolyse épidermique toxique : caractéristiques des atteintes ORL
E. Bequignon, T.-A. Duong*, E. Sbidian, L. Valeyrie-Allanore, V. Chatelin, A. Coste, P. Wolkenstein, O. Chosidow, J.-F. Papon

CO 122 Analyse des réactions croisées dans les toxidermies aux produits de contraste iodés
B.-A. Lerondeau*, P. Trechot, J. Waton, C. Poreaux, J.-L. Schmutz, A. Barbaud

CO 123 Etude de la pigmentation induite par la lumière visible
L. Duteil, C. Queille-Roussel, N. Cardot-Leccia, Y. Maubert, Y. Harmelin, F. Boukari, J.-P. Lacour, T. Passeron

CO 124 Effets secondaires cutanés du voriconazole : connaissances, attitudes et comportements chez les patients atteints de mucoviscidose
S. Ronceray*, H. Adamski, C. Belleguic, B. Desrues, G. Rault, A. Haloun, S. Quetant, M.-T. Leccia, A. Dupuy

CO 125 Toxidermies sévères : patients ou victimes ? De l'enquête aux données de l'office d'indemnisation (ONIAM)
A. Isvy, S. Oro*, S. Le Pallec, R. Vincent, C. Haddad, D. Maillard, L. Valeyrie-Allanore, O. Chosidow, J.-M. Race, P. Wolkenstein

CO 126 Analyses des caractéristiques clinico-pathologiques du DRESS, à partir de 47 cas
F. Skowron*, B. Bensaid, L. Depaepe, B. Balme, J. Kanitakis, J.-F. Nicolas

Mélanomes III

Amphithéâtre Bleu **9h00 – 10h30**

Présidents : T. Jouary, C. Lebbé, R. Tomb

CO 127 Traduction CAP-dépendante : une nouvelle cible thérapeutique dans le mélanome résistant au vemurafenib
L. Boussemart*, I. Girault, N. Kamsu-Kom, H. Malka-Mahieu, M. Thomas, G. Tomasic, H. Oskar, L. Lacroix, C. Robert, S. Vagner

CO 128 Traitement combiné par transfert adoptif de TIL et des injections intra-lésionnelles de TG1042 (Adénovirus exprimant l'interféron-γ) chez des patients au stade de mélanome métastatique
A. Khammari*, J.-M. Limacher, J.-M. Nguyen, M. Saint-Jean, G. Quereux, A. Brocard, L. Peuvrel, A.-C. Knol, S. Saiagh, V. Bataille, B. Dréno

CO 129 Evaluation des taux sériques de MICA soluble et d'anti-MICA sous immunothérapie par anti-CTLA-4 dans le cadre du mélanome
J. Félix*, R. Porcher, C. Pagès, I. Sidina, D. Vissal Kheav, G. Maki, M. Viguier, N. Basset Seguin, M. Bagot, A. Toubert, C. Lebbé, H. Moins Tessereinc

CO 130 Intérêt de la FISH couleurs - 9p21 et de l'immunomarquage p16 dans le diagnostic des tumeurs de Spitz atypiques : étude bicentrique (Lyon-Bordeaux) de 130 cas
B. Vergier*, L. Dufrenot, A. De La Fouchardière, C. Morlière, E. Laharanne, D. Pissaloux, A. Bertolotti, T. Jouary, J.-P. Merlio

CO 131 Prise en charge personnalisée du mélanome métastatique à l'aide de xénogreffes dérivées de tumeurs de patients : concept, mise en place et perspectives
A. Qassemyar*, C. Scalbert, P. Marchetti, L. Mortier, P. Guerreschi

CO 132 Photosensibilité sous vemurafenib : implication d'un métabolite
C. Brugière*, C. Morice, A. Stefan, E. Cornet, A. Moreau, S. De Raucourt, S. Allouche, L. Verneuil

CO 133 Tumeurs kératinocytaires induites par activation paradoxale de la voie MAPK sous inhibiteur de BRAF – Etude histologique, génétique, et virologique de 57 tumeurs secondaires
L. Boussemart*, I. Girault, C. Mateus, M. Thomas, E. Routier, G. Tomasic, J. Wechsler, N. Kamsu-Kom, S. Roy, M. Favre, L. Lacroix, C. Robert

CO 134 Sous évaluation par la biopsie du caractère invasif du mélanome de Dubreuilh : à partir de 92 patients traités chirurgie micrographique (Slow-Mohs) en collerette
I. Aouidad*, E. Funck Brentano, J.-F. Sei, T. Clerici, U. Zimmermann, A. Tchakerian, V. Chaussade, P. Saiag

CO 135 Validation d'une fenêtre d'évaluation initiale de la cinétique métastatique dans le mélanome métastatique
E. Archier*, C. Gaudy-Marqueste, E. Archier, A. Grob, O. Durieux, A. Loundou, M.-A. Richard, J.-J. Grob

Epidémiologie

Amphithéâtre Havane **9h00 – 10h30**

Présidents : T. Boyé, A. Dupuy, I. Benkaidali

CO 136 Impact de la publication du STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) sur la qualité des articles rapportant des études observationnelles en dermatologie
S. Bastuji-Garin*, E. Sbidian, C. Gaudy, E. Ferrat, J.-C. Roujeau, M.-A. Richard, F. Canoui Poitrine

CO 137 Déterminants du taux de vitamine D plasmatique : données épidémiologiques et enjeux en 2013 en France
M. Touvier, M. Deschasaux, M. Montourcy, A. Sutton, N. Charnaux, E. Kesse-Guyot, L. Fezeu, P. Latino-Martel, N. Druesne-Pecollo, C. Guinot, D. Malvy, J. Latreille, P. Galan, S. Hercberg, J. Souberbielle, K. Ezzedine*

CO 138 Le sport m'a tué : évaluation transversale des comportements de photoprotection chez 254 sportifs de haut niveau
C. Conort*, O. Galera, D. Gangloff, N. Bouscaren, N. Meyer

CO 139 Les patients français souffrant de psoriasis sont-ils satisfaits de leur dermatologue ?
B. Halioua*, M. Lahfa, A. Motrunich, A. Maury Le Breton, A. De Fontaubert, F. Maunoury, H. Bachelez, C. Paul

CO 140 Importance des idées fausses, des préjugés négatifs et des comportements discriminatoires à l'égard des patients souffrant de psoriasis en France
B. Halioua*, A. Motrunich, D. Sid Mohand, A. De Fontaubert, A. Maury Le Breton, F. Dogniaux

CO 141 Peut-on définir un phénotype cutané du psoriasis à risque de rhumatisme psoriasique ?
M. Rouzaud*, M. Sevrain, A. Villani, T. Barnetche, C. Paul, M.-A. Richard, D. Jullien, L. Misery, S. Aractingi, F. Aubin, P. Joly, M. Le Maitre, A. Cantagrel, J.-P. Ortonne, M. Beylot-Barry

CO 142 Impact économique des biothérapies dans le psoriasis en comparaison aux traitements systémiques classiques : analyse des données de l'Assurance Maladie
M. Le Moigne*, A. Sommet, M. Lapeyre-Mestre, R. Bourrel, L. Molinier, J.-L. Montastruc, C. Paul

CO 143 Identification de deux phénotypes de vitiligo : analyse en classes latentes d'une série de 697 patients
K. Ezzedine*, A. Le Thuaut, T. Jouary, F. Ballanger, A. Taieb, S. Bastuji-Garin

CO 144 L'Insu est-il possible dans les essais contrôlés randomisés utilisant des médicaments avec effets secondaires cutanés systématiques ?
G. Do-Pham*, L. Le Cleach, P. Ravaud, O. Chosidow

Dermatologie pédiatrique

Amphithéâtre Havane **14h15 – 15h45**

Présidents : S. Hadj-Rabia, S. Mallet, F. Rapelanoro Rabenja

CO 145 Récidives tardives d'hémangiomes infantiles à distance de l'arrêt d'un traitement par propranolol
I. Dreyfus*, C. Frisch, A. Maza, C. Pauwel,s J. Mazereeuw-Hautier

CO 146 Influence d'un séjour en réanimation néonatale (RN) sur la survenue et la localisation des hémangiomes infantiles
A. Gey*, S. Prey, K. Ezzedine, J. Mazereeuw-Hautier, A. Maza, A. Taïeb, C. Léauté-Labrèze

CO 147 Évaluation des pratiques sur l'utilisation d'antalgiques lors du traitement par laser à colorant pulsé des angiomes plans de l'enfant
L. Lagier, G. Georgescou, M. Berton, M. Naouri, G. Lorette, A. Maruani*

CO 148 Hamartome anémique au cours de la neurofibromatose de type 1 : un potentiel nouveau critère diagnostique ?
M. Marque*, A. Roubertie, A. Jaussent, M. Carneiro, L. Meunier, B. Guillot, L. Pinson, D. Bessis

CO 149 Phénomène de Kasabach-Merritt : une série de 24 cas
O. Boccara*, S. Fraitag, J. Fontaine, D. Hamel, F. Brunelle, D. Lasne, D. Orbach, Y. de Prost, S. Hadj-Rabia, C. Bodemer

CO 150 Mastocytose cutanée : analyse longitudinale d'une cohorte pédiatrique au statut mutationnel KIT connu
C. Ménit*, L. Le Saché-de Peufeilhoux, S. Georgin-Lavialle, J. Bruneau, A. Maruani, B. Sans, B. Catteau, A. Phan, F. Skowron, G. Kanny, I. Kupfer, N. Beneton, J.-F. Stalder, O. Hermine, C. Bodemer

CO 151 Proportion relative des différents types d'angio-oedèmes bradykiniques dans une population pédiatrique consultant en centre de référence
M.-E. Sarre*, P. Dessart, H. Humeau, B. Nicolie, D. Ponard, C. Drouet, L. Martin

CO 152 Mastocytose pédiatrique : clinique et évolution, une analyse de la littérature de 1597 cas
C. Ménit*, J. Bruneau, S. Georgin-Lavialle, L. Le Saché-de Peufeilhoux, O. Hermine, C. Bodemer

CO 153 Caractéristiques et prise en charge des malformations veineuses chez les enfants
C. Boulard*, Y. Surlemont, E. Clavier, P. Joly, X. Balguerie

Vendredi 13 décembre Posters

Discussions des Posters - session 1

Amphithéâtre Bleu **14h15 – 15h45**

Présidents : T. Jouary, C. Gaudy-Marqueste

Allergologie

P001 Evaluation de la fiche d'information sur les tests épicutanés établie par le groupe dermato-allergologie de la Société Française de Dermatologie
B. Milpied*, F. Giordano-Labadie, A. Barbaud, J.-L. Bourrain, N. Raison-Perron, M. Avenel-Audran, F. Truchetet, F. Truchetet, H. Assier et le Groupe de travail Dermatoallergologie de la Société Française de Dermatologie

P002 Patch tests médicamenteux : que testons-nous exactement ?
D. Brajon*, S. Menetre, A. Barbaud

P003 Intérêt des explorations allergologiques aux héparines
C. Phan*, A. Vial-Dupuy, J.-E. Autegarden, E. Amsler, H. Gaouar, C. Pecquet, C. Francès, A. Soria

P004 Eczéma induit par le golimumab
C. Nizery-Guermeur*, C. Abasq-Thomas, N. Coquart, V. Devauchelle, G. Lemasson, L. Misery

P005 Toxidermie à l'hydroxyzine : un piège !
M. Benhayoun, S. Leroy, A. Spreux, T. Passeron, J.-P. Lacour, E. Castela*

P006 Pseudolymphome post vaccinal tardif : y penser devant des nodules prurigineux des bras
I. Benkemouche*, O. laouar

P007 Pustulose exanthématique aiguë localisée induite par le contact avec une plante (Thapsia Garganica) et confirmée par des tests épicutanés : 1er cas rapporté
Y. Soua, M. Mohamed*, F. Hammedi, M. Youssef, H. Belhajali, J. Zili

P008 Un DRESS syndrome atypique révélant un eczéma allergique de contact à la Cocamide DEA
A. Badaoui*, A. Soria, N. Raison-Peyron, C. Pecquet, C. Frances

P009 Erythème polymoprphe de contact à l'huile de nigelle
I. Spanoudi-Kitrimi*, A. Lasek Duriez, P. Modiano

P010 Erythème polymorphe après exposition aux résines époxy
A.-C. Tersiguel*, A.-M. Roguedas-Contios, L. Misery, N. Coquart

P011 Le lauryl glucoside : nouvel allergène des pansements modernes ?
M.-T. Le Cam*, M. Wiser

P012 Stick à lèvres Dermophil® : ce n'est pas le Pérou !
M.-E. Sarre*, M. Guerin-Moreau, J.-P. Lepoittevin, L. Martin, M. Avenel-Audran

P013 Méthylisothiazolinone : une épidémie de sensibilisation de contact. Expérience française
S. Hosteing*, N. Meyer, F. Giordano-Labadie et REVIDAL-GERDA

Vendredi 13 décembre Posters

P014 Eczéma généralisé sévère à la Méthylisothiazolinone
L. Dousset, J. Seneschal, K. Ezzedine, A. Taïeb, B. Milpied*

P015 Eczémas de contact atypiques ou sévères à l'huile essentielle de cannelle
M.-C. Ferrier Le Bouëdec, C. Texier, A.-M. Gilard, S. Coupelon, M. D'Incan*

P016 Dermite professionnelle aux protéines issues des produits de la mer, qui est le plus touché : le pêcheur ou le cuisinier ?
B. Loddé, A.-M. Roguedas-Contios, D. Jegaden, R. Pougnet, J.-D. Dewitte, L. Misery*

P017 Caractéristiques des dermatites de contact aux protéines d'origine professionnelle
C. Poreaux, J. Waton, F. François, C. Paris, A. Barbaud*

P018 Eczéma de contact professionnel lié aux jeux de grattage
E. Freling, A. Valois, F. François, C. Poreaux, J.-L. Schmutz, A. Barbaud*

P019 «Dermite des Téphras» : nouvelle maladie à caractère professionnel
M.-C. Ferrier Le Bouëdec, A. Gaillard, J. Cayrol, G. Vernet, M. D'Incan*

P020 Démonstration in vitro par ELISpot d'une réaction d'hypersensibilité retardée à Argas reflexus (Tique du Pigeon) se présentant comme une cellulite de Wells
C. Martin, S. Debarbieux, A. Rozières, C. Hilger, F. Bérard*

P021 Analyse épidémiologique d'une cohorte de patients atteints de dermatite atopique
J.-L. Bourrain, N. Raison-Peyron, A. Du Thanh, O. Dereure*

P022 L'urticaire pigmentaire, mode de révélation des mastocytoses systémiques en Dermatologie
F. Locatelli, F. Pelletier, E. Daguindau, F. Aubin, P. Humbert*

Carcinomes et autres tumeurs

P023 Fibrokératome unguéal atypique
A. Abdou, H. Bourra, N. El Moussaoui, F.-Z. Lamchahab, M. Ait Ourhroui, K. Senouci, B. Hassam*

P024 Un doigt à l'honneur. Diagnostic difficile d'une tumeur rare : la pseudotumeur fibro-osseuse
B. Sassolas, D. Cornec, D. Le Nen, A. Saraux*

P025 Hémangioendotheliome pseudo-myogénique cutané de la verge
C. Therene, C. Fletcher, A. Karam, L. Misery*

P026 Le carcinome épidermoïde de la verge en population afro-caribéenne : données guadeloupéennes 2000-2012
N. Cordel, M. Fofana, M. Trival, B. Tressières*

P027 Carcinome épidermoïde vulvaire sous vemurafenib
C. Gaudy-Marqueste, A. Levy-Bencheton, S. Monestier, S. Mallet, E. Archier, L. Ouafik, M.-A. Richard, J.-J. Grob*

Vendredi 13 décembre Posters

P028 Microscopie confocale in vivo et ex vivo : application à la chirurgie micrographique de Mohs des tumeurs palpébrales à propos de 6 carcinomes basocellulaires
J.-L. Perrot, B. Labeille, E. Cinotti, D. Grivet, N. Campolmi, G. Thuret, C. Douchet, F. Forest, F. Cambazard et le Réseau Ligérien du Mélanome*

P029 Place de la cryochirurgie dans la prise en charge des carcinomes basocellulaires oculo-nasaux
C. Longueville, V. Hantz, S. Leobon, C. Bedane*

P030 Motifs d'envoi à propos de 1455 carcinomes basocellulaires consécutifs pris en charge en 2005 dans le département de la Loire
J.-L. Perrot, B. Labeille, E. Cinotti, F. Cambazard et le Réseau Ligérien du Mélanome*

P031 Nouvelle réponse d'un carcinome basocellulaire au vismodegib.
C. Gaudy-Marqueste, E. Archier, S. Monestier, S. Mallet, J.-J. Grob, M.-A. Richard*

P032 Régression histologique complète d'un carcinome basocellulaire rendu opérable après traitement par vismodegib
S. Azib, C. Maire, E. Martin De Lassalle, E. Desmedt, S. Vercambre, L. Mortier*

P033 Evolution métastatique d'un carcinome spinocellulaire, chez un patient traité par vismodegib
C. Gaudy-Marqueste, S. Monestier, S. Mallet, M.-A. Richard, J.-J. Grob*

P034 Régression spontanée de multiples carcinomes spinocellulaires à l'arrêt d'un traitement par adalimumab
P. Nicol, P. Bernard, Z. Reguiaï*

P035 Intérêt de la tomographie par émission de positrons (TEP) dans l'évaluation des carcinomes épidermoïdes (CE) au cours de l'épidermolyse bulleuse dystrophique récessive (EBDR) : résultats intermédiaires
E. Bourrat, L. Vercellino, M. Battistella, D. Lussato, M. Bagot, C. Lebbé*

P036 Intérêt du PET-scanner dans la prise en charge du carcinome épidermoïde cutané
A. Guyot, E. Poirier, A. Lévy, N. Naggara, S. Winterman, F. Caux, L. Laroche*

P037 Efficacité spectaculaire du vismodegib dans la prise en charge de carcinomes annexiels inopérables
P. Lepesant, C. Maire, E. Martin de Lassalle, S. Vercambre-Darras, E. Desmedt, L. Mortier, B. Cribier*

P038 Histiocytofibromes géants associés à une capillarite purpurique et à une myélodysplasie avec fibrose médullaire
E. Crickx, J.-D. Bouaziz, A. Saussine, M.-D. Vignon-Pennamen, M. Bagot, M. Ryboajd*

P039 Tumeurs myofibroblastiques inflammatoires (TMI) : une entité difficile à diagnostiquer et à traiter
C. Hurabielle, C. Pagès, C. Demongeot, A. Petit, C. Vilmer, P. Schneider, C. le Maignan, B. Mbarek, M. Battistella, M. Bagot, C. Lebbé*

P040 Sarcome granulocytaire et phénomène de Köebner, rôle du TGF bêta
C. Nizery-Guermeur, E. Brenaut, M. Perrot, C. Le Gall, G. Lemasson, A. Moreau, J.-C. Ianotto, G. Guillerm, L. Misery, A. Karam*

P041 Néoplasme à cellules dendritiques plasmocytoïdes de localisation cutanée exclusive
V. Sobocinski, C. Bécourt, A.-B. Duval-Modeste, P. Courville, N. Contentin, P. Joly*

Vendredi 13 décembre Posters

P042 Régression complète d'un carcinome de Merkel : corrélation des données cliniques, histologiques et virologiques
M. Fondain, V. Pallure, A. du Thanh, V. Foulogne, O. Dereure*, B. Guillot

P043 Cancers survenus dans le programme de développement clinique sur le traitement du psoriasis par l'ustekinumab: rapport final portant sur un suivi de 5 ans
K.-A. Papp*, K.-B. Gordon, V. Ho, P.-O. Szapary

P044 Prévention des cancers cutanés au cours du xeroderma pigmentosum
M. Zghal*, C. Mbarek, M. Mokni, S. Abdelhak, B. Fazaa et le Groupe de recherche sur le xeroderma pigmentosum

P045 Néoplasies primitives associées aux lymphomes T cutanés
N. Guerouaz*, H. Benhiba, A. Abdou, M. Ait Ourharoui, K. Senouci, B. Hassam

P046 Tumeur virilisante de l'ovaire : une cause rare d'alopécie androgénétique
E. Bahloul*, M. Amouri, H. Chaabane, I. Chaari, H. Mesrati, A. Masmoudi, H. Turki

P047 Tuméfaction palpébrale bilatérale sévère révélant une infiltration cutanée de leucémie lymphoïde chronique
M. Samimi*, S. Salah, A. Maruani, M. Ochmann, L. Machet

P048 Efficacité de l'imiquimod sur des métastases cutanées et viscérales d'un mélanome
D. Legoupil*, L. Misery

Dermatologie interventionnelle et imagerie

P049 Traitement par laser CO2 des hyperplasies cutanées lymphoides sur tatouages
T. Fusade*, H.-J. Laubach, E. Guigne, S. Lafaye

P050 Traitement des xanthelasmas : étude comparative intra individuelle laser CO2 vs TCA 30%
S. Fourcade Roch*, A.-M. Collet Villette

P051 Efficacité du Laser à colorant pulsé sur l'angiohistiocytome à cellules pluri-nucléées
T. Fusade*, S. Lafaye, E. Guigne, H.-J. Laubach

P052 Uvéite consécutive à un traitement par laser Alexandrite 755 nm d'un hamartome pileux facial
T. Fusade*, H.-J. Laubach, E. Guigne, S. Lafaye

P053 Influence de la durée d'impulsion dans l'interaction laser / crayon blanc
M. Naouri*, J.-M. Mazer

P054 Epilation laser par délégation du dermatologue à une assistante non médicale : étude rétrospective monocentrique de 332 traitements chez 134 patients
M. Naouri* et le Groupe Laser de la SFD

Vendredi 13 décembre Posters

P055 Diagnostic par microscopie confocale de mélanomes du bord libre des paupières : première série rapportée
J.-L. Perrot*, B. Labeille, E. Cinotti, D. Grivet, M. Espinasse, C. Douchet, G. Thuret, P. Gain, F. Cambazard et le Réseau Ligérien du Mélanome

P056 Intérêt diagnostic de l'examen en microscopie confocale in vivo des tumeurs des paupières à propos de 53 malades, 54 tumeurs
J.-L. Perrot*, B. Labeille, E. Cinotti, M. Espinasse, D. Grivet, N. Campolmi, G. Thuret, F. Cambazard et Le Réseau Ligérien du Mélanome

P057 Diagnostic non invasif en microscopie confocale in vivo de formes maculeuses de mélanomes muqueux
S. Debarbieux*, S. Ronger Savlé, E. Cinotti, P. Bahadoran, L. Depaepe, E. Long-Mira, J.-L. Perrot, B. Labeille, L. Thomas et Imagerie Cutanée Non Invasive

P058 Repérage des marges du lentigo malin au moyen d'un microscope confocal in vivo pour l'optimisation du traitement chirurgical
J.-L. Perrot, E. Cinotti*, B. Labeille, J. Champin, A. Thomas, C. Douchet, G. Parrau, C. Chol, F. Cambazard et le Groupe français d'imagerie cutanée non invasive

P059 Examen en microscopie confocale ex vivo de tumeurs épithéliales de l'appareil unguéal. A propos de 7 cas
R. Gaspar-Taylor*, S. Debarbieux pour le groupe Imagerie Cutanée Non Invasive, L. Depaepe, S. Dalle, B. Balme, L. Thomas

P060 Essai de validation de la caméra Vivascope 3000 pour le diagnostic des carcinomes baso cellulaires
J.-L. Perrot*, E. Cinotti, B. Labeille, C. Douchet, F. Cambazard et le Réseau Ligérien du Mélanome

P061 Efficacité des Ultrasons Focalisés Haute Intensité Ulthera® dans la remise en tension de l'ovale du visage
M. Naouri*, V. Arigon, Z. Thoux, J.-M. Mazer

P062 Evaluation de la réparation par cicatrisation dirigée après chirurgie des ailes narinaires
J. Chanal*, A. Jafari, A. Kalampokas, Z. Batchvarova, P. Roman, P. Bui Quy Minh, C. Ermisch, N. Dupin, M.-F. Avril

P063 Efficacité et devenir des greffes cutanées dans les angiodermites nécrotiques : à propos de 39 angiodermites nécrotiques
S. Azib*, M. Segard, V. Florin, E. Pape, D. Staumont, E. Delaporte

P064 Prise en charge chirurgicale en un temps du mélanome unguéal in situ ou de faible épaisseur grâce au diagnostic per-opératoire en microscopie confocale
S. Debarbieux* et le Groupe Imagerie Cutanée Non Invasive, L. Depaepe, S. Dalle, B. Balme, N. Poulalhon, L. Thomas

P065 Alopécie circonscrite après radio neurochirurgie interventionnelle
A.-S-L. Dussouil*, C. Gaudy, E. Archier, E. Bigand, J.-M. Regis, J.-J. Grob, M.-A. Richard

P066 Apport de la dermoscopie dans la sémiologie de la pelade : à propos de 40 cas
N. Guerouaz*, B. Guerrouj, H. Benhiba, M. Ait Ourharoui, K. Senouci, B. Hassam

P067 Analyse quantitative des images réalisées avec un dermatoscope HD : étude réalisée chez 79 femmes âgées de 77 à 78 ans
J.-L. Perrot*, E. Cinotti, B. Labeille, J. George, J.-M. Lagarde, A.-C. Biron, F. Cambazard et SNA epis

Vendredi 13 décembre Posters

P068 Intérêt de la dermosopie dans le diagnostic de la leishmaniose cutanée en Tunisie : 14 observations
H. Hammami Ghorbel, R. Benmously, T. Badri, A. Zauak, K. Aoun, S. Fenniche, I. Mokhtar, P. Bahadoran*

P069 Intérêt de la tomographie à cohérence optique haute définition dans l'imagerie du mélanome : premier cas
A. Picard, K. Tsilika, E. Long-Mira, T. Passeron, J.-P. Lacour, P. Bahadoran*

P070 Une prise en charge originale dans le syndrome de Morel-Lavallée
C. Vicentini, A. Dumont, B. Damarey, B. Maetz, I. Sutter, M. Bertrand, S. Vercambre*

P071 Existe-t-il des examens d'imagerie utiles au dermatologue pour le diagnostic de rhumatisme psoriasique ? Analyse systématique de la littérature
M. Sevrain, A. Villani, M. Rouzaud, T. Barnetche, C. Paul, M.-A. Richard, M. Beylot-Barry, D. Jullien, S. Aractingi, F. Aubin, P. Joly, M. Le Maitre, A. Cantagrel, J.-P. Ortonne, L. Misery*

Dermatopathologie

P072 Papules fibreuses du visage : une étude anatomo-clinique rétrospective de 283 cas
G. De Cambourg, B. Cribier*

P073 Une étonnante panniculite végétale
C. Merklen-Djafri, M. Mitcov, A. Abou-Bacar, D. Mutter, B. Cribier*

P074 Caractéristiques cliniques et évolutives du lichen plan unguéal : étude prospective de 20 patients
H. Haim, S. Chiheb, H. Benchikhi*

P075 Première étude rapportant les aspects histologiques du Syndrome de Netherton : une série de 63 patients
S. Leclerc-Mercier, C. Bodemer, L. Furio, S. Hadj-Rabia, L. Weibel, A.-C. Bursztejn, E. Bourrat, N. Ortonne, A. Hovnanian, S. Fraitag*

P076 Cellules de Langerhans et Histiocytofibrome, étude immunohistochimique à propos de 53 cas
E. Deveza, F. Vitte, A.-S. Dupond, C. Lassabe, J. Raffoul, T. Petrella, C. Monnin*

P077 L'artérite maculeuse lymphocytaire, une nouvelle vasculite cutanée
A.-L. Védie, A. Fauconneau, B. Vergier, E. Imbert, O. Demay, G. De La Valussière, M.-S. Doutre*

P078 La xanthomatose périfolliculaire : un aspect histologique caractéristique de la maladie de Fox-Fordyce plus fréquent que décrit dans la littérature
M. Jones, A. Khaled, S. Rammeh, A. Souissi, F. Zeglaoui, R. Zermani, B. Fazaa*

P079 Naevus bleu cellulaire atypique temporal de l'enfant : un diagnostic rare
C. Lesage, B. Vergier, M.-D. Diebold, A. de la Fouchardière, S. Fraitag, J.-C. Mérol, F. Grange*

P080 Nodules de prolifération versus Mélanome survenant sur naevus congénital géant : apport de la FISH 4 couleurs ?
S. Fraitag, B. Vergier, E. Laharanne, M. Carlotti, F. Boralevi, M.-F. Avril, C. Bodemer*

Vendredi 13 décembre Posters

P081 Finasteride 0.25% solution topique : un nouveau traitement de l'alopécie androgénétique
M. Genet, F. Mailland, M. Iorizzo, R. Palmieri*

P082 Les folliculites à Malassezia : étude clinique et typage moléculaire des souches
R. Guidara, F. Cheikhrouhou, S. Neji, S. Boudaya, H. Trabelsi, H. Sellami, S. Marrekchi, A. Masmoudi, H. Turki, F. Makni, A. Ayadi*

Epidémiologie

P083 Investigation et gestion d'une épidémie de teigne à la crèche d'un hôpital
S. Mallet, S. Ranque, F. Amatore, E. Archier, C. Gaudy, S. Monestier, S. Hesse, J.-J. Grob, M.-A. Richard*

P084 Epidémiologie des SAMR dans un service de dermatologie de 2005 à 2011 à propos de 266 malades
J.-L. Perrot, N. Menant, B. Labeille, C. Elisa, F. Cambazard, A. Ros*

P085 Profil épidémiologique de la résistance du Staphylocoque aureus en milieu hospitalier dermatologique
M. Laarif, A. Aounallah, L. Boussofara, M. Limam, A. Ferjani, W. Saidi, M. Denguezli, N. Ghariani, C. Belajouza, R. Nouira*

P086 Validation de la version française du Female Sexual Function Index auprès d'un échantillon de la population féminine française
S. Wylomanski, R. Bouquin, H.-J. Philippe, R. Rouzier, B. Dréno, G. Quereux*

P087 Etude de la qualité de vie et bien-être sexuel des patientes atteintes de pathologies vulvaires
S. Wylomanski, R. Bouquin, H.-J. Philippe, B. Dréno, G. Quereux*

P088 Etude épidémiologique rétrospective descriptive de la maladie de Kaposi dans le Doubs sur la période 1977 à 2009
C. Laresche, E. Fournier, A.-S. Dupond, A.-S. Woronoff, M.-C. Drobacheff-Thiébaut, F. Pelletier, P. Humbert, F. Aubin*

P089 Peau et psychosomatique
N. Zdanowicz, A. Struye, C. Reynaert, D. Jacques*

P090 Les dermatoses auto-provoquées
H. Mesrati, H. Chaabane, M. Amouri, A. Masmoudi, S. Boudaya, M. Mseddi, H. Turki*

P091 Facteurs de satisfaction des patients en consultation de dermatologie
C.-A. De Salins, A. Le Lay, L. Misery, A.-M. Roquedas-Contios*

P092 Reproductibilité inter-investigateur du score de vieillissement cutané SCINEXA
E. Cinotti, J.-L. Perrot, B. Labeille, A. Biron, F. Cambazard et EA SNA Epis*

P093 Nodule douloureux de l'oreille : étude épidémiologique à partir de 99 cas
C. Wettlé, F. Keller, F. Will, F. Lefebvre, B. Cribier[1]*

P094 Pathologie dermatologique chez des skippers avant et après une transatlantique de haut niveau
*C. Mahé, L. Jacolot, B. Loddé, T. Ionescu, L. Misery**

Vendredi 13 décembre Posters

P095 Prévalence des rhumatismes psoriasiques non diagnostiqués chez les patients atteints de psoriasis cutanés
A.-P. Villani, M. Rouzaud, M. Sevrain, T. Barnetche, C. Paul, L. Misery, M.-A. Richard, M. Beylot-Barry, P. Joly, M. Le Maître, S. Aractingi, F. Aubin, A. Cantagrel, J.-P. Ortonne, D. Jullien*

P096 Le psoriasis unguéal : une étude prospective
H. Mesrati, M. Amouri, I. Chaari, E. Bahloul, H. Chaabane, A. Masmoudi, S. Marrekchi, T.-J. Meziou, S. Boudaya, M. Mseddi, H. Turki*

P097 Evaluation et gestion de la douleur en consultation de Dermatologie : étude prospective au CHU d'Amiens
L. Meziane, C. Lok, L. Bekel, A. Lorriaux, F. Dhaille, A. Dadban, L. Douay, G. Chaby*

P098 Consultations en urgence dans le Département de Dermatologie de l'Hôpital Universitaire de Bâle, Suisse -Caractérisation des patients et des consultations - Une analyse de 12 mois avec 2222 patients
H. Beltraminelli, N. Ruzza, P. Itin*

P099 Inrérêt d'une consultation dermatologique d'urgence en CHR
A. Wakosa, A. Roussel, M. Delaplace, R. Binois, E. Le Bidre, G. Bens, A. Valéry, E. Estève*

Lymphomes

P100 Mycosis fongoïde palmo-plantaire : aspects anatomo-cliniques d'une présentation rare et souvent trompeuse (à propos de 10 cas)
F. Kebir-Seladji, S. Oro, M.-H. Delfau-Larue, M. Bagot, J.-M. Joujoux, S. Fraitag, N. Ortonne*

P101 Localisation secondaire cérébrale au cours d'un mycosis fongoïde en plaques (stade Ib)
A.-S. Dillies, A. Parcelier, A. Dadban, J.-P. Arnault, J.-P. Marolleau, C. Lok, G. Chaby*

P102 Mycosis Fongoïde et atteinte du système nerveux central : une localisation rare qui ne doit pas être méconnue
F. Chasset, C. Ram-Wolff, J. Roux, M. Bagot*

P103 Rémisson complète rapide d'un mycosis fungoïde transformé (stade IV) après une cure de brentuximab avant allogreffe de moelle osseuse
C. Picard, O. Reman, A. Dompmartin, M.-Y. Louis, C. Brugière, F. Comoz, L. Verneuil*

P104 Efficacité spectaculaire du brentuximab vedotin dans 2 cas de LCTE en impasse thérapeutique
G. Quereux, M. Saint-Jean, A. Brocard, L. Peuvrel, J.-J. Renaut, B. Dréno*

P105 Rémission complète sous chlorambucil d'un lymphome T cutané non classable à différenciation TFH
S. Azib, O. Carpentier, C. Delattre, L. Mortier*

P106 Intérêt du TEP scanner (TDM) dans le lymphome T sous cutané à type de panniculite (LTSP) : présentation d'un cas et revue de la littérature
C. Ram-Wolff, M.-D. Vignon-Pennamen, A. Slama, M. Bagot*

P107 Deux cas d'un lymphome très rare, le lymphome T cutané agressif épidermotrope (LCAE) CD8+
P. Schneider, C. Hurabielle, C. Ram-Wolff, M. Battistella, M. Viguier, M. Bagot*

Vendredi 13 décembre Posters

P108 Un cas pédiatrique de lymphome anaplasique à grandes cellules, ALK+, avec localisations cutanée, musculaire et ganglionnaire traité par vinblastine
M. Barreau, O. Minckes, C. Bazille, S. Fraitag, D. Le Houezec, F. Sanz, L. Verneuil, A. Dompmartin*

P109 Pseudo-lymphome cutané à l'altizide mimant un lymphome cutané B de haut grade
P. Leloup, N. Beneton, H. Maillard, C. Bara, B. Prophette, T. Petrella, P. Célérier*

P110 Infiltrat lymphocytaire T pilotrope associé à une lymphoprolifération B : mycosis fongoïde ou infiltrat réactionnel ? 6 cas
S. Oro, N. Franck, N. Bénéton, A. Fauconneau, A. Carlotti, T. Petit, I. Liolios, C. Bara, J.-P. Farcet, B. Vergier, O. Chosidow, M. Beylot-Barry, N. Ortonne*

P111 Lymphomes B cutanés précédant une maladie de Hodgkin ganglionnaire : 3 cas
M. Fort, C. Ram Wolff, I. Moulonguet, P. Brice, J. Rivet, M.-D. Vignon-Pennamen, M. Bagot*

P112 Lymphome B intra-vasculaire et dermatite granulomateuse interstitielle avec arthrites : association inédite de deux affections rares et trompeuses
V. Pallure, E. Chauvet, K. Costa, O. Dereure*

P113 Réaction urticarienne induite par le rituximab au cours d'un lymphome B centro-folliculaire : aspects histologiques, signification physiopathologique
S. Oro, N. Ortonne, O. Chosidow*

P114 Détermination cutanée inédite d'un lymphome primitif des séreuses HHV8+ chez un patient VIH+
M. Lerisson, E. Frouin, R. Benjamin, L. Galicier, V. Costes, O. Dereure*

P115 Rémission spectaculaire sous imiquimod 5% crème d'un lymphome/leucémie T lié à HTLV1 dans une forme « smoldering » de présentation tumorale
*N. Cordel**

P116 Syndrome HELIX : une nouvelle claudine impliquée
S. Hadj-Rabia, Y. Al-Sarraj, M. Kambouris, S. Leclerc, C. Bodemer, H. El Shanti*

Mélanomes

P117 Efficacité du vemurafenib chez 2 patients atteints de mélanome métastatique BRAF discordant
M. Saint-Jean, A. Brocard, G. Quereux, J.-M. Nguyen, L. Peuvrel, A.-C. Knol, A. Khammari, M. Denis, B. Dréno*

P118 Alopécie secondaire à une hypothyroïdie survenue sous vemurafeib
J. Fahmy-Gravel, C. Fite, J. Bertherat, C. Picard-Dahan, E. Bouhanna, B. Crickx, E. Maubec*

P119 Protocole de désensibilisation rapide au vemurafenib lors de réactions cutanées sévères : 2 cas
A. Ilanos, J.-L. Bourrain, O. Dereure, B. Guillot, C. Girard*

P120 3 cas de panniculite induite par le vemurafenib : une nouvelle toxicité cutanée des inhibiteurs de BRAF
A. Chaminade, H. Conte, T. Jouary, A. Fauconneau, H. Begueret, M. Beylot-Barry, A. Pham-Ledard*

Vendredi 13 décembre Posters

P121 Mélanomes métastatiques d'évolution explosive sous la forme de miliaires cérébrales après échappement au vémurafénib
J. Charles, B. Busser, O.-F. Eker, I. Templier, A. Claeys, G. Gras-Combe, J.-C. Beani, C. Verry, M.-T. Leccia*

P122 Pronostic péjoratif des métastases cérébrales apparues sous vemurafenib
L. Peuvrel, M. Saint-Jean, G. Quéreux, A. Brocard, B. Dréno*

P123 DRESS sous vemurafenib : une bonne indication du dabrafenib ?
L. Troin, S. Monestier, E. Archier, M.-A. Richard, C. Gaudy-Marqueste, A. Levy-Bencheton, J.-J. Grob*

P124 Complications ophtalmologiques sous vemurafenib : trois cas
E. Funck-Brentano, C. Longvert, M. Guedj, I. Bourgault, P. Saiag*

P125 Patients longs survivants sous inhibiteur de B-Raf
J. Roux, P. Schneider, C. Pages, N. Basset-Seguin, M. Viguier, I. Madelaine, M. Bagot, C. Lebbé*

P126 Profils des réponses et des rechutes des patients traités par vemurafenib pour un mélanome métastatique
R. Viollet Khayat, E. Routier, E. Lanoy, M. Thomas, H. Cazenave, S. Roy, B. Thuillier, C. Mateus, C. Robert*

P127 Les effets secondaires des thérapies anti B-Raf et leur impact sur la qualité de vie : l'étude Skin Target
C. Salle De Chou, C. Robert, E. Routier, C. Mateus, C. Charles, E. Lannoy*

P128 Mutation homozygote du gène BRAF dans le mélanome cutané
L. Baudoux, Z. Hélias-Rodzewitz, A. Beauchet, J.-F. Emile, P. Saiag*

P129 Efficacité spectaculaire d'un inhibiteur de B-Raf chez un patient avec mélanome stade IIIC non opérable muté BRAF L597R
C. Lenormand, R. Heller, B. Cribier, D. Lipsker*

P130 Découverte d'une nouvelle mutation complexe de BRAF V600-K601>D associée à une réponse au vemurafenib chez un patient avec un mélanome métastatique
B. Busser, M.-T. Leccia, G. Gras-Combe, I. Bricault, I. Templier, A. Claeys, M.-J. Richard, F. de Fraipont, J. Charles*

P131 Diabète insipide sous ipilimumab chez un patient atteint de mélanome
M. Eusen, M. Dolz, A.-L. Dupuy, M. Hérault, P. Schoenlaub*

P132 Synergie d'association ipilimumab/radiothérapie, un exemple d'effet abscopal
J. Roux, C. Pages, C. Comte, B. Mbarek, P. Schneider, I. Madelaine, M. Battistella, S. Mourah, M. Bagot, C. Lebbé*

P133 Patients avec mélanome métastatique longs répondeurs à l'ipilimumab
M. Fort, P. Schneider, C. Pagès, J. Roux, N. Madjlessi, M. Viguier, N. Basset-Seguin, E. De Kerviler, M. Bagot, C. Lebbé*

P134 Vitiligo induit par traitement anti-PD-1 : un signe associé à la réponse antitumorale ?
L. Boussemart, C. Hua, C. Mateus, E. Routier, H. Cazenave, G. Sebille, M. Thomas, R. Viollet, S. Roy, G. Tomasic, C. Robert*

Vendredi 13 décembre Posters

P135 Encéphalite limbique chez un patient sous nilotinib pour un mélanome métastatique : iatrogène ou paranéoplasique ?
A.-S. Darrigade, M. Beylot Barry, A.-C. Wielaneck, M. Molimard, M.-S. Doutre, J. Stokkermans, A. Pham Ledard*

P136 Etude des mutations du gène c-kit de 43 mélanomes muqueux de la région Rhône Alpes
J. Chevallier, E. Cinotti, J.-L. Perrot, B. Labeille, L. Thomas, F. Cambazard*

P137 Mélanome et anti-TNF a : série de 15 cas
C. Chabbert, H. Adamski, G. Guillet, B. Sassolas, L. Misery, A. Perrinaud, L. Machet, G. Quéreux, E. Estève, E. Solau-Gervais, A. Saraux, E. Polard, T. Lesimple, F. Le Gall, B. Dreno, A. Dupuy et BIORDERM*

P138 Pseudo-cirrhose par métastases hépatiques diffuses d'un mélanome choroïdien
A. Guyot, J. Coelho, M. Ziol, F. Caux, L. Laroche*

P139 Myasthénie paranéoplasique et mélanome métastatique
C. Sin, P. Bilan, E. Mahé, G. Méliksetyan, L. Joly, A. Marchal, M.-L. Sigal*

P140 Mélanomes sans primitif connu, étude rétrospective de 58 cas
H. Cazenave, F. Grange, E. Lanoy, S. Roy, E. Routier, A. Eggermont, C. Mateus, C. Robert

P141 Mélanome cutané : facteurs prédictifs d'atteinte du ganglion sentinelle en médecine nucléaire
L. Baudoux, J. Slama, C. Laouénan, L. Sarda, B. Crickx, F. Mentré, E. Maubec*

P142 Evaluation par microscopie confocale in vivo du traitement par imiquimod du mélanome de Dubreuilh
A. Picard, F. Le Duff, N. Erfan, J.-P. Lacour, P. Bahadoran*

P143 Cellules tumorales circulantes et mélanomes métastatiques : étude contrôlée chez 15 malades
C. Garcia, L. Cayrefourcq, P.-E. Stoebner, M. Marque, M. Dandurand, L. Meunier, C. Alix-Panabieres*

P144 Le mélanome in situ de l'appareil unguéal : caractéristiques antomo-cliniques et thérapeutiques à propos de 57 cas
*S. Goettmann, I. Moulonguet, I. Zaraa**

P145 Suivi moyen en mois sur 336 patients opérés d'un mélanome entre 1998 et 2009
C. Chol, J.-L. Perrot, A.-C. Biron-Schneider, B. Labeille, E. Cinotti, F. Cambazard*

P146 Tumeur spitzoïde avec perte d'expression de BAP 1 : signification en l'absence de néoplasie associée ?
J.-P. Arnault, T. Petit, A. De La Fouchardière, G. Chaby, A. Dadban, E. Mardyla, C. Lok*

Photodermatologie

P147 Etude préclinique sur les applications cutanées des plasmas physiques : effets cellulaires et tissulaires d'un plasma froid nanoseconde
A. Duval, I. Marinov, S.-M. Starikovskaia, A. Rousseau, A. Janin*

P148 Lupus tuberculeux méconnu traité par photothérapie dynamique : application du principe de la lampe de Finsen
G. Jeudy, C. Gandon, M.-H. Aubriot-Lorton, E. Collet, S. Dalac-Rat, P. Vabres*

Vendredi 13 décembre Posters

P149 Urticaire solaire à la lumière visible révélée par un traitement par LED
H. Montaudié, G. Rostain, J.-P. Lacour, T. Passeron*

P150 Evolution du taux de 25(OH) D sous photothérapie UVB-TL01, PUVAthérapie, biothérapie, méthotrexate, ciclosporine dans le psoriasis
L. Law Ping Man, P.-L. Nguyen-Thi, F. Granel-Brocard, C. Poreaux, F. Granel-Brocard, F. Chastel, A. Barbaud, J.-L. Schmutz*

P151 Sommes-nous protégés par les crèmes solaires ?
M. Zghal, A. Bhouri, A.-E. Jellouli, S. Triki, B. Fazaa*

P152 La protoporphyrie érythropoïétique : enquête nationale et influence de l'exposition solaire
S. Causse, H. Dutartre, J.-C. Deybach, J.-M. Nguyen, E. Raffray, M. Pithon, J.-F. Stalder, S. Barbarot

Thérapeutique

P153 Pourquoi les patients souffrant de psoriasis refusent de se faire traiter ?
B. Halioua, A. Motrunich, A. Maury Le Breton, A. De-Fontaubert, F. Maunoury, M.-E. Roussel, F. Dogniaux, J.-F. Stalder*

P154 L'ustekinumab améliore les capacités physiques, la qualité de vie globale et celle liée aux problèmes articulaires et cutanés ainsi que la productivité au travail chez des patients présentant une arthrite psoriasique active
P. Rahman, L. Puig, A.-B. Gottlieb, A. Kavanaugh, I.-B. McInnes, C. Ritchlin, A. Mendelsohn, C. Han et PSUMMIT 1&2*

P155 Une réduction du PASI ≥ 90 % est associée à une amélioration de la qualité de vie et du prurit : résultats d'une étude de phase 2 chez des patients atteints de psoriasis en plaque modéré à sévère, traités par ixekizumab
E. Edson-Heredia, B. Zhu, S. Banerjee, T. Maeda-Chubachi, G. Cameron, W. Shen, K. Gordon, Y. Dutronc, B. Augendre-Ferrante, C. Leonardi*

P156 Tolérance de l'ustekinumab au cours des périodes contrôlées par placebo dans le cadre des programmes de développement clinique sur l'arthrite psoriasique et le psoriasis
I.-B. McInnes, K.-A. Papp, L. Puig, K. Reich, C. Ritchlin, B. Strober, P. Rahman, A. Kavanaugh, A. Mendelsohn, A.-B. Gottlieb*

P157 Tolérance cardiovasculaire évaluée dans le cadre du programme de développement clinique portant sur le traitement du psoriasis par l'ustekinumab : rapport final portant sur un suivi de 5 ans
K. Reich, M. Lebwohl, C.-E. Griffiths, P.-O. Szapary*

P158 Impact des traitements systémiques du psoriasis sur différents paramètres cardiovasculaires : résultats d'une étude prospective longitudinale et observationnelle
H. Montaudié, C. Albert-Sabonnadière, E. Acquacalda, E. Fontas, A. Danré, C. Roux, J.-P. Ortonne, J.-P. Lacour, L. Euller-Ziegler, T. Passeron*

P159 Concentrations résiduelles d'infliximab chez les patients traités par infliximab pour un psoriasis cutané : relation avec l'activité de la maladie et intérêt pour l'adaptation posologique
C. Dannepond, D. Ternant, A. Maruani, L. Machet, G. Paintaud, M. Samimi*

Vendredi 13 décembre Posters

P160 Un cas de glioblastome après 5 ans de traitement continu par biothérapies immunomodulatrices (efalizumab puis ustekinumab)
S.-A. Menguy, L. Boursault, J. Seneschal, B. Milpied, K. Ezzedine, X. Hoarau, S. Eimer, A. Vital, A. Taieb*

P161 L'intérêt du laser alexandrite dans le traitement des verrues résistantes
M. Pharaon, L. Sillard, F. Le Duff, P. Bahadoran, J.-P. Lacour, T. Passeron*

P162 Acné conglobata du visage traitée par Laser CO2 fractionné
*M. Naouri, P. Abimelec, A. Duval**

P163 Greffe cutanée de plaies chroniques par ensemencement cellulaire autologue
A.-C. Biron, C. Chol, J.-L. Perrot, B. Labeille, J. Chevalier, A. Leclercq, E. Besson, F. Cambazard*

P164 Thérapie par pression négative des troubles trophiques : sept ans d'expérience dans un CHU
J.-L. Perrot, B. Labeille, C. Elisa, O. Nuiry, J. Dietemann, F. Cambazard*

P165 Efficacité spectaculaire du tacrolimus topique dans le granulome annulaire élastolytique à cellules géantes
F. Le Duff, T. Passeron, J.-P. Lacour*

P166 Traitement des granulomes annulaires étendus par l'association rifampicine, ofloxacine, doxycycline
A. Samain, P. Joly, F. Tetart*

P167 Granulomes faciaux de Lever traités par laser à colorant pulsé
E. Guigne, S. Lafaye, H. Laubach, T. Fusade*

P168 Efficacité de l'alitretinoïne pour le traitement d'un cas de maladie de Darier
D. Anuset, C. Goutorbe, P. Bernard, Z. Reguiai*

P169 Hépatite toxique sous rétinoïdes topiques au cours d'une maladie de Darier
M. Lerisson, G.-P. Pageaux, D. Larrey, B. Guillot*

P170 Mucinose papuleuse d'évolution favorable sous Soriatane®
S. Charles, V. Cante, P. Levillain, G. Guillet*

P171 Efficacité des compresses de lidocaïne à libération prolongée (Versatis®) sur le prurit de l'épidermolyse bulleuse héréditaire dystrophique
J. Brun, C. Chiaverini[2], M. C. Alberge, J. P. Lacour*

P172 Éducation thérapeutique du patient et dermatoses chroniques en médecine générale
C. Roussel, P. Carissimo, S. Azib, D. Staumont-Sallé, E. Delaporte*

P173 Patch de Capsaïcine à forte dose (8%) : un traitement innovant pour le prurit cervico-brachial
N. Erfan, E. Castela, M. Lantéri-Minet, P. Bahadoran, J.-P. Lacour, T. Passeron*

P174 Etude de l'effet de l'IL2 recombinante à faible dose sur les T régulateurs dans la pelade
E. Castela, F. Leduff, C. Butori, M. Ticchioni, P. Hofman, P. Bahadoran, J.-P. Lacou[1], T. Passeron*

P175 Efficacité du sildénafil sur le phénomène de Raynaud et les ulcérations digitales au cours de la sclérodermie systémique
I. Elmansour, S. Chiheb, H. Benchikhi*

Vendredi 13 décembre Posters

P176 Surexpression de l'interleukine-1 dans une pustulose aseptique des plis associée au lupus avec réponse complète sous anakinra
C. Corbaux, K. Boniface, K. Ezzedine, B. Milpied, D. Mossalayi, A. Taieb, J. Seneschal*

P177 Un cas d'ochronose endogène régressive après greffe rénale
C. Cluzel, J. Charles, N. Pinel, J.-C. Beani, M.-T. Leccia*

P178 Traitement des chéloïdes par le phénol
M. Mseddi, S. Ktari, M. Amouri, H. Chaaben, H. Mesrati, S. Boudaya, H. Turki*

P179 La photothérapie dynamique n'est pas la réponse à tout ! Revue des échecs de traitement
A. Debu, D. Bessis, C. Girard, A. Du -Thanh, B. Guillot, O. Dereure*

Toxidermies

P180 Syndrome de Sweet induit par l'azathioprine. Deux cas
M. Etienne, M. Guérin-Moreau, J. Sayegh, C. Lavigne, C. Le Clec'h*

P181 Dissolution de récipients en plastic au contact de l'Ascabiol® lors du traitement de la gale : un nouveau type de pharmacovigilance
J.-L. Perrot, E. Cinotti, A. Boukenter, B. Labeille, Y. Ouerdane, F. Cambazard*

P182 DRESS syndrome à la sulfasalazine : intérêt du génotypage NAT2
M. Levavasseur, V. Florin, E. Pape, E. Delaporte, D. Staumont-Sallé*

P183 DRESS avec insuffisance hépatique sévère : une place pour l'épuration extra-hépatique ?
F. Brigant, G. Chaby, F. Lombart, F. Dhaille, C. Lok*

P184 DRESS syndrome bulleux au vemurafenib
A. Gey, T. Jouary, C. Mateus, C. Robert, G. Perro, B. Milpied*

P185 Nécrose cutanée aux sites d'injection d'héparine de bas poids moléculaire
C. Mazaud, I. Goubin-Versini, B. Petitjean, L. Blum, E. Begon*

P186 Dermatose bulleuse hémorragique sous fondaparinux
C. Pauwels, M. Eischen, E. Tournier, O. Dahan, C. Paul, C. Livideanu

P187 Hématomes cutanés induits par les antidépresseurs inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine
V. Negroni, D. Bessis, C. Girard*

P188 Une complication rare du syndrome de Lyell
P. Lepesant, E. Pape, S. Nseir, E. Delaporte, D. Staumont-Sallé*

P189 Syndrome de Stevens Johnson au docetaxel
V. Seta, C. Zumelzu, A. Levy, F. Caux, L. Laroche*

P190 Nécrolyse épidermique toxique au vemurafenib, à propos d'un cas
M. Wantz, I. Spanoudi-Kitrimi, A. Lasek, D. Lebas, P. Modiano*

Vendredi 13 décembre Posters

P191 Erythème pigmenté fixe bulleux généralisé à la leuproréline (Enantone®)
C.-A. de Salins, M. Ameline, C. Fleuret, P. Plantin, I. Kupfer-Bessaguet*

P192 Effets secondaires de la corticothérapie en inhalation
M. Mseddi, H. Ayadi, M. Amouri, E. Bahloul, S. Boudaya, A. Ayoub, H. Turki*

P193 Motifs de recours au dermatologue dans un centre anticancéreux
M. Reigneau, F. Granel-Brocard, C. Poreaux, L. Geoffrois, J. Waton, J.-L. Schmutz, A. Barbaud*

P194 Trois cas de pemphigoïde bulleuse chez des patients traités par gliptines
A. Jacobsoone, P. Coupe, M. Vonarx, A. Vermersch, A. F. Tronquoy*

P195 Sclérose dermohypodermique des jambes sous pémétrexed : étude anatomoclinique
A. Hassan, M.-C. Ferrier le Bouëdec, H. Janicot, E. Rigal, M. D'Incan*

P196 Ongles incarnés multiples : effet secondaire inhabituel de la clomipramine
L. F. El Amrani, J. Bouhllab, K. El Morabite, W. Raffas, B. Hassam*

P197 Pustulose exanthématique aiguë généralisée au tamoxifène
E. Andrieu, F. Al Saif, N. Litrowski, P. Carvalho, P. Joly*

P198 Folliculite amicrobienne et photosensibilité liées à un nouvel inhibiteur de Jak : le ruxolitinib
M. Bezier, A.-L. Andreoli, M. Jeanmougin, M. Battistella, M. Bagot, J.-J. Kiladjian, C. Lebbe*

P199 Poussées cycliques de folliculite nécrosante infundibulaire cristalline induites par des thérapeutiques anticancéreuses
*D. Collet-Benzaquen, C. Castillo, F. Desseigne, A.-M. Provencal, P. Combemale, A. De La Fouchardiere**

P200 Toxicité cutanée grave au docétaxel (Taxotère®) au cours d'une infection VIH : rôle des interactions médicamenteuses
C. Bernigaud, E. Collet, G. Jeudy, A. Hervieu, R. Bruyère, H. Djerad, B. Couderc, S. Combret, L. Allanore, M.-H. Aubriot, P. Vabres*

P201 Dermatose perforante sous sorafénib
M. Severino, V. Sibaud, E. Tournier, C. Pauwels, C. Christol, J. Mazereeuw-Hautier, C. Paul, C. Bulai Livideanu*

P202 Dermatose perforante acquise induite par le telaprevir
C. Pernet, G.-P. Pageaux, L. Durand, O. Dereure, D. Bessis*

P203 Eruption acnéiforme des membres induite par l'erlotinib : une entité clinique spécifique
V. Sibaud, T. Hubiche, H. Roché, J.-P. Delord, L. Lamant, P. Del Giudice*

P204 Maladie de Grover sous ipilimumab : première description
J. Munoz, A. Du Thanh, C. Girard, E. Frouin, B. Guillot*

Vendredi 13 décembre Posters

Discussions des Posters - session 2

Amphithéâtre Bleu ***16h15 – 17h45***

Présidents : F. Caux, C. Pagès

Bulles et Affections muqueuses

P205 Rituximab : une alternative thérapeutique pour le lichen plan érosif multi-résistant ?
A.-K. Lapointe*

P206 Traitement par rituximab d'une pemphigoïde anti-P200 chez un transplanté cardiaque
N. Ropars*, ***J. Miquel, H. Adamski, B. Lelong, S. Pessel, A. Dupuy***

P207 Pemphigoïde bulleuse au cours du traitement par gliptines : trois cas
L. Troin*, ***E. Archier, C. Gaudy, Y. Bruneu, J.-J. Grob, M.-A. Richard***

P208 Pemphigoïde bulleuse après greffe allogénique de moelle osseuse
M. Maciejewski*, ***M. Avenel-Audran, S. Francois, A. Schmidt, F. Jouen, L. Martin, Y. LeCorre***

P209 Pemphigoïde gravidique néonatale : y a t-il une relation avec la gravité de la dermatose chez la mère ?
I. Chami*, ***M. Amouri, H. Chaabene, H. Turki***

P210 Une dermatose jonctionnelle avec dépôts linéaires d'IgM
C. Bécourt*, ***V. Sobocinski, S. Duvert-Lehembre, P. Courville, P. Joly, D. Picard***

P211 Remplacement oesophagien par coloplastie après perforation oesophagienne spontanée au cours d'une épidermolyse bulleuse héréditaire : efficacité d'une prise en charge multidisplinaire au sein d'un centre de référence
E. Bourrat*, ***M.-D. Brette, M.-C. Becq, S. Chauvin, M. Bagot, P. Cattan***

P212 La D-pénicillamine pourrait induire une auto-immunité anti-collagène VII
S. Oro*, ***S. Grootenboer-Mignot, N. Ortonne, S. Nahon, J. Horvath, C. Bernardeschi, E. Laffitte, C. André, P. Wolkenstein, O. Chosidow***

P213 Dermatose à Ig A linéaires : sous-estimation des formes médicamenteuses ?
C. Pauwels*, ***F. Fortenfant, F. Jouen, C. Martinage, H. Derumeaux-Burel, C. Paul, C. Bulai Livideanu***

P214 Papules inflammatoires des paumes : une présentation inhabituelle de la dermatite herpétiforme
B. Turke*, ***E. Laffitte, F.-A. Le Gal, X.-C. Pham, L. Fontao***

P215 Réalisation de séances d'éducation thérapeutique (ETP) chez des malades atteints de dermatoses bulleuses auto-immunes
C. Bécourt*, ***S. Duvert Lehembre, P. Joly***

P216 Atteinte unguéale au cours du pemphigus en Tunisie
N. Litaiem*, ***I. Zaraa, H. Zribi, S. Mokni, D. El Euch, S. Trojjet, M. I. Azaiez, M. Mokni, A. Ben Osman***

P217 Pemphigus profond radio induit
P. Lepesant*, ***E. Pape, A. Brygo, E. Delaporte***

Vendredi 13 décembre Posters

P218 ELISA envoplakine : un nouvel outil pour le diagnostic et le suivi des dermatoses bulleuses autoimmunes
S. Mignot, V. Descamps, S. Oro, S. Ly Ka So, C. Champagnat, C. Taillé, C. Fite, C. Picard, S. Chollet Martin*

P219 Facteurs de mortalité au cours du pemphigus paranéoplasique : revue de la littérature, à propos d'un cas
C. Fleuret, K. Talour, F. Staroz, I. Kupfer-Bessaguet, P. Plantin*

P220 Négativité des immunofluorescences directe et indirecte dans un cas de pemphigus paranéoplasique pseudo-Lyell
L. Prat, A. Saussine, J.-D. Bouaziz, S. Mignot, C. Fieschi, E. Oksenhendler, M.-D. Vignon-Pennamen, M. Bagot, M. Rybojad*

P221 Prise en charge bucco-dentaire des patients atteints de maladies bulleuses auto-immunes avec atteinte muqueuse
V. Sobocinski, S.-M. Dridi, S. Oro, F. Pascal, C. Prost, P. Joly, S. Duvert-Lehembre*

P222 Le signe de Grey-Turner ou comment le dermatologue peut prédire une évolution défavorable de la pancréatite
M.-S. Faffa, M. Lefevre, L. Misery, P. Crenn, A.-M. Roguedas*

P223 Etude de la part de douleur neuropathique dans les vulvodynies
A.-C. Tersiguel, M. Schollhammer, E. Postec, P. Tandéo, C. Bodéré, B. Quinio, L. Misery*

P224 Macrochéilite granulomateuse sévère d'aggravation progressive sous infliximab puis adalimumab, au cours d'une maladie de Crohn
M. Samimi, L. Picon, A. de Muret, L. Vaillant*

Dermatologie pédiatrique

P225 Hémangiomes congénitaux : le PICH, chainon manquant entre le RICH et le NICH ?
C. Gurioli, K. Ezzedine, T. Hubiche, A. Taïeb, F. Boralevi, C. Léauté-Labrèze*

P226 Fréquence et prise en charge de l'hypothyroïdie biologique durant la phase précoce des hémangiomes du nourrisson
G. Triquet, C. Ben Signor, S. Perez-Martin, C. Fischer, F. Huet, P. Vabres*

P227 Efficacité du propranolol sur des hémangiomes cérébraux et spinaux au cours d'une hémangiomatose néonatale diffuse
J. Miquel, B. Bruneau, A. Dupuy*

P228 Evolution inhabituelle d'un hémangiome verruqueux
L. Boussofara, M. Laarif, W. Saidi, B. Sriha, N. Ghariani, M. Denguezli, C. Belajouza, R. Nouira*

P229 Hémangiome du scalp ulcéré d'emblée associé à un syndrome PHACE
C. Nardin, C. Benezech, M. Voidey, P. Humbert, F. Aubin, E. Puzenat*

P230 Nodule aseptique du cuir chevelu chez un enfant
C. Théréné, H. Mairesse, G. Lemasson, L. Misery, E. Brenaut*

Vendredi 13 décembre

Posters

P231 Controverse autour d'un cas : aplasie cutanée bulleuse ou méningocèle ?
A. Poulaliou, J.-D. Giroux, P. Meriot, L. Misery, C. Abasq-Thomas*

P232 Une alopécie de l'enfant peut annoncer un rachitisme
F. Kamoun, R. Zribi, I. Maaloul, H. Mesrati, L. Sfaihi, K. Baklouti, T. Kamoun, I. Chabchoub, H. Turki, M. Hachicha*

P233 Acanthosis nigricans de l'enfant : penser au syndrome de Crouzon
M. Barreau, M. Jokic, F. DiRocco, S. Hadj-Rabia, A. Dompmartin, L. Verneuil*

P234 Kératodermie palmoplantaire aquagénique acquise lors d'une histiocytose langerhansienne
A. Bonhomme, A. Barbaud, J.-L. Schmutz, A.-C. Bursztejn*

P235 Panniculite histiocytaire cytophagique rentrant dans le cadre d'un syndrome d'activation macrophagique chez un nourrisson (à propos d'un cas)
N. Berkane, F. Ait belkacem, R. Ramdani, S. Zobiri, I. Benkaidali*

P236 Syndrome sclérodermiforme de l'enfant : penser à la progeria
N. Bellon, F. Cordoliani, A. De Sandre-Giovannoli, E. Bourrat, M. Bagot, K. Despontin, M. Rybojad*

P237 Cutis marmorata telangiectatica congenita révélant un lupus néonatal
K. Baline, I. Farh, H. Baha, K. Khadir, H. Benchikhi*

P238 Mucinose folliculaire de l'enfant : une série de 12 cas
C. Velter, O. Boccara, A. Frassati-Biaggi, N. Franck, Y. de Prost, S. Fraitag, C. Bodemer*

P239 Pityriasis lichénoïde chronique et efficacité du méthotrexate
O. Boccara, S. Oro, P. Delanoe, R. Levet, N. Ortonne, S. Fraitag, C. Bodemer*

P240 Kératose lichénoïde chronique : six cas chez une fratrie
R. Sekouane, F. Ait Belkacem, S. Zoubiri, I. Benkaidali*

P241 Mastocytose cutanée segmentaire : à propos de deux cas pédiatrique
H. Mesrati, M. Amouri, A. Masmoudi, H. Chaabane, M. Mseddi, H. Turki*

P242 Cytostéatonécrose du nouveau-né après hypothermie thérapeutique contrôlée : deux cas
J. Martins, A. Maxaud, A. G. Bah, B. Prophette, P. Celerier, N. Beneton*

P243 Atrophodermie linéaire de Moulin : à propos de trois cas
C. Fleuret, I. Kupfer-Bessaguet, F. Staroz, P. Plantin*

P244 Nodules rhumatoïdes de l'enfant
V. Sobocinski, E. Andrieu, M. Grall-Lerosey, P. Joly, X. Balguerie*

P245 Syndrome de Lyell au paracétamol chez une fillette
A. Abdou, N. El Moussaoui, N. Guerouaz, F. Z. Lamchahab, B. Hassam, N. Ismaili*

P246 Hypomélanose maculeuse progressive de l'adolescent
A. Lasek, D. Lebas, P. Modiano*

P247 Intoxication au mercure par procuration : une nouvelle complication de la dépigmentation volontaire
E. Bourrat, A. Petit, A. Villa, A. Perry*

Vendredi 13 décembre Posters

P248 Miliaire rouge dans le pseudohypoaldostéronisme type Ib
J. Korkomaz, A. Ghanem, I. Maatouk, M. Habre, D. Maalouf, A.-M. Fayad, R. Haber, R. Tomb*

P249 Un cas spectaculaire de pityriasis lichénoïde aigu et varioliforme
C. Velter, L. Le Saché-de Peufeilhoux, G. Monsel, L. Ronjat, E. Sbidian, S. Fraitag, C. Bodemer*

P250 Plasmocytose cutanée primitive isolée bénigne de l'enfant
K. Tsilika, E. Castela, N. Cardot-Leccia, T. Passeron, J.-P. Lacour*

P251 Syndrome du « bébé Michelin» : à propos de deux cas
M.-H. Commin, A. Goldenberg, C. Boulard, P. Courville, A. Labarre, C. Dumesnil, X. Balguerie*

P252 Dyschromatose héréditaire universelle : variété originale chez trois familles tunisiennes
L. Boussofara, M. Chourabi, D. Hmida, B. Sriha, R. Nouira, A. Saad, M. Denguezli*

P253 Un visage rose bonbon
C. Chiaverini, A.-L. Hérissé, T. Passeron, J.-P. Lacour*

P254 Syndrome DITRA néonatal avec microcéphalie, rétrécissement aortique et retard de croissance staturopondéral
N. Guerouaz, B. Isidor, R. Carapito, L. Ott, N. Paul, S. Bahram, E. Launay, C. Frenard, H. Aubert, S. Barbarot*

P255 Complexe de Carney (CNC) révélé devant un accident vasculaire cérébelleux à 6 ans
M. Acquitter, S. Peudenier, V. Laparra, P. Vouhe, L. Misery, C. Abasq-Thomas*

P256 Mutation DOCK 8 : une nouvelle cause du syndrome hyper IgE
J. Moreau, E. Puzenat, P.-S. Rohrlich, S. Beaussant-Cohen, F. Aubin, P. Humbert*

P257 Syndrome d'ichtyose du prématuré
A. Le Moing, M.-E. Renard, S. Fraitag, A. Hovnanian, B. Catteau, E. Delaporte, S. Buche*

Dermatoses inflammatoires

P258 Psoriasis et comorbidité dans la population tunisienne : à propos d'une étude cas témoin
M. Belkahla, L. Boussofara, A. Aounallah, I. Bougmiza, M. Ben Moussa, O. Achour, N. Ghariani, M. Denguezli, C. Belajouza, R. Nouira*

P259 Facteurs associés à une efficacité du remplacement de l'adalimumab par une deuxième biothérapie pour le traitement du psoriasis
F. Dabouz, E. Esteve, E. Mahé, E. Begon, C. Pauwels, A. Khemis, M. Lahfa, F. Maccari, G. Chaby, N. Beneton, T. Boyé, C. Barbe, P. Bernard, Z. Reguiai et GEM resopso*

P260 Facteurs associés à une efficacité du remplacement de l'etanercept par une deuxième biothérapie pour le traitement du psoriasis
F. Dabouz, F. Maccari, G. Chaby, N. Benetton, A. Khemis, M. Lahfa, E. Estève, T. Boyé, E. Mahé, E. Bégon, C. Pauwels, C. Barbe, P. Bernard, Z. Reguiai et GEM RESOPSO*

Vendredi 13 décembre Posters

P261 Survenue d'une périartérite noueuse sous adalimumab
F. Dabouz, H. Brixi, P. Brochot, P. Bernard, Z. Reguiai*

P262 Evaluation de l'intérêt de l'ustekinumab dans le rhumatisme psoriasique pour les patients en multi-échecs thérapeutiques en pratique courante
M. Michel, P. Brochot, J.-P. Eschard, P. Bernard, Z. Reguiaï*

P263 Infections survenues au cours du programme d'études cliniques sur le traitement du psoriasis par l'ustekinumab : rapport final portant sur un suivi de 5 ans
B. Strober, P.-D. Ghislain, M. Lebwohl, P.-O. Szapary*

P264 Eruptions cutanées psoriasiformes sous abatacept
K. Bagny, F. Renou, J.-L. Yvin*

P265 Comment dépister un rhumatisme psoriasique : revue systématique et méta-analyse des questionnaires
A.-P. Villani, M. Rouzaud, M. Sevrain, T. Barnetche, C. Paul, M.-A. Richard, M. Beylot-Barry, L. Misery, P. Joly, M. Le Maître, S. Aractingi, F. Aubin, A. Cantagrel, J.-P. Ortonne, D. Jullien*

P266 Echographie des enthèses dans le psoriasis avec ou sans manifestations rhumatologiques : étude prospective sur 34 patients
C. Albert-Sabonnadière, H. Montaudié, E. Acquacalda, E. Fontas, A. Danré, C. Roux, J.-P. Lacour, T. Passeron, L. Euller-Ziegler*

P267 Un cas de pyoderma gangrenosum éruptif secondaire à l'abus de cocaïne
F. Stephan, D. Maalouf, A.-M. Fayad, G. Obeid, I. Maatouk, A. Ghanem, J. Korkomaz, M. Habre, R. Haber*

P268 Pyoderma gangrenosum révélant un lymphome T anaplasique ganglionnnaire
H. Boudhir, I. Ramli, M. Mael-Ainin, K. Senouci, B. Hassam*

P269 Pyoderma gangrenosum disséminé associé à une polyarthrite rhumatoïde : évolution favorable sous certolizumab
B. Labeille, E. Cinotti, J.-L. Perrot, C. Douchet, F. Cambazard*

P270 Pyoderma gangrenosum de la paupière : chercher le lymphome !
C. Ram-Wolff, B. Flageul, M.-D. Vignon-Pennamen, M. Battistella, A.-L. Goeldel-Brichet, F. Grange, M. Bagot*

P271 Hidradénite suppurée : intérêt d'un régime pauvre en levure de bière
V. Descamps, C. Fite, C. Cannistra, K. Ezzedine, G. Chaby, H. Maillard, G. Gabison et GEM Resopso*

P272 Maladie de Verneuil après transplantation rénale : rémission complète après remplacement de la ciclosporine par le tacrolimus
E. Ducroux, M.-A. Ocampo, J. Kanitakis, E. Morelon, D. Jullien, M. Faure, S. Euvrard*

P273 Acné nodulaire, pyoderma gangrenosum et hidrosadénite suppurée (syndrome PASH) satellites d'une maladie de Crohn
F. Chasset, C. Demongeot, R. Jonathan, M. Bagot, C. Baudry, H. Bachelez, A. Petit*

P274 Rémission d'une cellulite disséquante du cuir chevelu associée à une hidrosadénite suppurée sous antibiothérapie combinée
M. Delage, O. Join-Lambert, S. Miskinyte, H. Coignard, O. Lortholary, X. Nassif, A. Hovnanian, A.-S. Nassif*

Vendredi 13 décembre Posters

P275 Dermatose pustuleuse érosive du cuir chevelu et dermatose pustuleuse érosive de jambe sur sites de greffe cutanée et de prise de greffe
B. Roche Kubler, C. Monnin, S.-R. Sun, M. Alao, A.-S. Dupond*

P276 Réaction granulomateuse à l'huile de vaseline
C. Pâquier-Valette, F. Siberchicot, B. Vergier, F. Plantier, M.-S. Doutre, M. Beylot-Barry*

P277 Corrélation entre manifestations cutanées de la grossesse et sexe du foetus
M. Mseddi, M. Frikha, D. Abid, K. Chaabène, I. Chami, S. Boudaya, H. Amouri, H. Turki*

P278 Linea nigra et tumeurs de la prostate
F. Ly, O. Benhiba, A. Diop, M. Diallo, L. Niang, M. Ndiaye, E. Daguadou, B. Diao, B.-A. Diatta, P.-A. Fall, S.-M. Gueye, A. Kane*

P279 Pelade et dépression
N. Guerouaz, H. Benhiba, A. Abdou, M. Ait Ourharoui, K. Senouci, B. Hassam*

P280 Pelade en échec thérapeutique : intérêt du méthotrexate seul ou associé à une corticothérapie orale
D. Anuset, G. Perceau, P. Bernard, Z. Reguiai*

P281 Pityriasis rubra pilaire : 16 cas
I. Chami, S. Boudaya, M. Amouri, A. Masmoudi, H. Chaabene, M. Mseddi, H. Turki*

P282 Efficacité et tolérance de l'omalizumab dans l'urticaire chronique spontané (UCS) : résultats d'une étude de phase 3, randomisée, en double-aveugle, versus placebo
J.-P. Ortonne, M. Viguier, T. Casale, M. Maurer, H.-J. Hsieh, J. Canvin, S. Saini, C. Grattan, A. Giménez-Arnau, A. Kaplan, K. Rosén*

P283 Granulomatose cutanée généralisée révélant un syndrome myélodysplasique
C. Salzes, K. Ezzedine, B. Milpied, A. Taïeb, J. Seneschal*

P284 Utilité du vaccin polyosidique contre le pneumocoque chez les patients traités par immunosuppresseurs pour une maladie inflammatoire de la peau
L. Fischer, E. Laffite, S. Lopes, P. Francis Gerstel, C.-A. Siegrist, J. Seebach, C. Ribi*

P285 Vascularite cutanée consécutive au traitement d'une gale profuse
E. Bou-Assi, B. Bel, S. Dalac, F. Ferrari, G. Jeudy, M.-H. Aubriot-Lorton, E. Collet, P. Vabres*

P286 Le vitiligo : un nouveau signe d'état réactionnel ?
L. Bonnecarrère, N. Cordel, I. Fabre*

P287 Rémission de 3 patients PASH sous combinaison antibio-chirurgicale
O. Join-Lambert, H. Coignard, S. Miskinyte, M. Delage, O. Lortholary, X. Nassif, A. Hovnanian, A.-S. Nassif

P288 Angiomatose dermique diffuse : une complication rare de l'athérosclérose. A propos de deux observations
E. Crickx, A. Saussine, M.-D. Vignon-Pennamen, F. Cordoliani, F. Mouly, M. Bagot, M. Rybojad*

Génétique

P289 Dépistage précoce de la dysplasie ectodermique anhidrotique liée à l'X grâce à l'analyse de photographies de patients
S. Hadj-Rabia, C. Bodemer, K.-M. Huttner et Projet Thérapie Protéique EDA*

P290 Dysplasie ectodermique hypo / anhidrotique : 20 patients tunisiens
S. Bouchouicha, A. Khaled, M. Jones, N. Ezzine, F. Zeglaoui, B. Fazaa*

P291 Syndrome de Werner : 6 cas
L. Boussofara, A. Ramadan, A. Aounallah, M. Belkahla, N. Ghariani, W. Saidi, M. Denguezli, C. Belajouza, R. Nouira*

P292 Échographie cutanée haute fréquence (HFUS) des lésions de pseudoxanthome élastique (PXE)
*M. Guerin, G. Leftheriotis, Y. Le Corre, M. Etienne, R. Amode, A. Croué, N. Navasiolava, J.-F. Hamel, O. Le Saux, L. Machet, L. Martin**

P293 Les manifestations cardiologiques graves sont très rares au cours du pseudoxanthome élastique
L. Martin, G. Terrien, L. Bière, Y. Le Corre, G. Leftheriotis, F. Prunier*

P294 Syndrome de Birt-Hogg-Dubé et sclérose tubéreuse de Bourneville : un défi histopathologique
P. Spring, F. Fellmann, S. Giraud, H. Clayton, D. Hohl*

P295 Une nouvelle famille atteinte de syndrome ADULT
C. Boulard, S. Léger, A. Goldenberg, T. Frebourg, P. Joly*

P296 Pseudo-kératodermie aquagénique chez une patiente hétérozygote pour une nouvelle mutation de la mucoviscidose
M. Nadal, B. Laudier, E. Estève*

P297 Identification de la première mutation non-sens de la cornéodesmosine avec expression d'une protéine tronquée et causant un peeling skin syndrome, type B
A. Mallet, M. Kypriotou, K. George, E. Leclerc, D. Rivero, J. Mazereeuw-Hautier, G. Serre, M. Huber, N. Jonca, D. Hohl*

P298 Piloleiomyome cutané : un diagnostic dermatologique qui n'est pas anecdotique !
C. Munsch, L. Mourey, L. Lamant, V. Sibaud*

P299 Syndrome PENS : la "ligne d'horizon" est-elle un signe histologique constant ?
C. Pernet, J. Munoz, E. Frouin, O. Dereure, D. Bessis*

P300 Syndrome H : premier cas français
A.-C. Bursztejn, L. Jonard, B. Cribier, A. Barbaud, D. Martin-Coignard, J.-L. Schmutz*

P301 Syndrome de Woodhouse-Sakati : des signes dermatologiques méconnus ?
A.-C. Bursztejn, D. Bonneau, N. Soufir, B. Leheup, L. Martin*

P302 Ossifications et ostéomes associés au gène GNAS1 : des maladies complexes
A.-C. Bursztejn, M.-L. Kottler, D. Hamel-Teillac, B. Leheup*

P303 Ainhum et kératodermie palmoplantaire africaine : 3 cas
A. Petit, E. Bourrat*

Vendredi 13 décembre Posters

P304 Un cas de syndrome de « chevauchement » Schimmelpenning (SSP) et Sturge Weber (SSW)
M. Ferneiny*, O. Boccara, F. Brunelle, C. Bodemer, S. Hadj-Rabia

P305 Pancréatite chronique et syndrome de Netherton : une nouvelle association
A. Fougerouse*, A. Taïeb, K. Ezzedine, B. Milpied, J. Seneschal

P306 Manifestations vasculaires et rénales inhabituelles du syndrome des hamartomes et tumeurs liés à PTEN
B. Bel*, M. Funes de la Vega, G. Mac Grogan, J.-M. Courtois, E. Mourey, J.-B. Rivière, L. Faivre, M. Longy, P. Vabres

P307 Première observation de syndrome de Legius associé à une malformation cardiaque congénitale
C. Derancourt*, H. Lucron, W. Cécile, D. Vidaud, E. Sarrazin

P308 Porokératose, craniosténose et anomalie anale : 2 nouveaux cas dans une même famille
A. Ghanem*, J. Korkomaz, R. Tomb

Maladies infectieuses

P309 Pustulose aseptique et spondylarthrite révélant une infection à *Mycobacterium bovis*
M. Tardieu*, A. Saussine, J.-D. Bouaziz, F. Guibal, M. Rybojad, M. Bagot

P310 Tuberculose cutanée induite par le télaprévir : un cas de syndrome inflammatoire de reconstitution immune ?
C. Hurabielle*, C. Fite, L. Deschamps, T. Asselah, B. Crickx, V. Descamps

P311 Tuberculose cutanée : étude rétrospective monocentrique de 13 cas en France métropolitaine
P. Bilan*, C. Sin, A. Marchal, W. Abdoul-Rahim, M. Grossin, E. Mahé, M.-L. Sigal

P312 Premiers cas d'infection cutanée diffuse à *Mycobacterium chelonae* après allogreffe de cellules souches hématopoïétiques
A. Saussine*, C. Ferry, F. Guibal, M.-D. Vignon Pennamen, M. Bagot, J.-D. Bouaziz

P313 La lèpre dans la ville de Conakry : étude rétrospective de 423 cas
M. Keita*, M.-M. Soumah, A. Doumbouya, B. Diané, T.-M. Tounkara, A.-D. Camara, A. Camara, H. Baldé, M.-S. Kaba, M. Cissé

P314 Toxicité pancréatique de l'antimoniate de méglumine dans le traitement de la leishmaniose cutanée
W. Kaabi*, K. Jaber, N. Litaiem, J. El Khalifa, M.-R. Dhaoui, S. Youssef, N. Doss

P315 Leishmaniose cutanéomuqueuse à *Leishmania infantum* mimant un pseudolymphome T
M. Reigneau*, L. Law Ping Man, J. Pouaha, P. Muller, F. Truchetet

P316 Une forme atypique de leishmaniose cutanée : la paronychie (à propos de 7 cas)
I. Chami*, A. Masmoudi, M. Amouri, M. Mseddi, H. Turki

P317 La leishmaniose cutanée au Maroc : expérience du service de dermatologie de l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V de Rabat à travers une série hospitalière de 157 cas
M. Boui*, N. Hjira

Vendredi 13 décembre Posters

P318 Syphilis pustuleuse et uvéite syphilitique chez un adulte séropositif pour le VIH à un stade avancé d'immunodépression
C. Le Treut*, P. Muller, F. Truchetet, A. Schoeffler, P. Grange, N. Dupin

P319 Evaluation de la biologie moléculaire dans le LCR pour le diagnostic de neurosyphilis
C. Vanhaecke*, P. Grange, N. Benhaddou, N. Dupin et le Groupe Neurosyphilis

P320 Première description de l'identification spécifique d'HSV1 au cours d'une infection cutanée au moyen d'un microscope confocal *ex vivo* en fluorescence
J.-L. Perrot*, N. Naigeon, B. Labeille, E. Cinotti, G. Thuret, N. Campolmi, T. Bourlet, C. Douchet, F. Cambazard

P321 Prévalence et facteurs de risque des infections asymptomatiques à *Chlamydia trachomatis* chez les femmes de 15 à 30 ans consultant au CDAG-CIDDIST de Besançon
M. Gehin, C. Courtieu, A.-R. Schmidt-Guerre, I. Mermet-Ginet, F. Pelletier*

P322 Devons-nous faire un examen anuscopique à toutes nos patientes consultant pour condylomes anogénitaux ?
D. Kottler*, O. Aynaud, C. Bergeron, F. Rozenberg, N. Dupin

P323 Infections à VIH2 et VIH Dual dans deux centres de prise en charge de la ville de Conakry
B. Diané*, F. Keita, M.-A. Bangoura, M. Keita, T.-M. Tounkara, M.-M. Soumah, H. Baldé, A.-D. Camara, A. Doumbouya, C. Mohamed

P324 La maladie de Kaposi en hospitalisation : reflet de l'accessibilité aux antirétroviraux en pays tropical ? Cas du service de dermatologie du CHU de Treichville (Abidjan-RCI)
E.-J. Ecra*, S.-H. Kourouma, Y.-I. Kouassi, A. Sangaré, I. Gbery

P325 Efficacité du cidofovir en intraveineux dans le traitement du molluscum contagiosum géant
I.-M. Ranaivo*, F. Goehringer, M. Foissac, M. Weinborn, J.-F. Cuny, A. Barbaud, J.-L. Schmutz

P326 Herpès lingual chronique au cours de la grossesse
M. Sevrain*, A. Foret, L. Misery, C. Abasq-Thomas

P327 Virome cutané : étude systématique par séquencage haut débit
V. Foulongne, V. Sauvage, C. Hebert, O. Dereure*, M. Eloit

P328 Purpura isolé des grands plis révélant une primo-infection à parvovirus B19
A. Kogge*, C. Durant, H. Aubert, S. Barbarot, C. Bernier

P329 Une éruption à dormir debout
V. Descamps*, N. Dournon, L. Deschamps, E. Palazzo, Y. Yazdanpanah, S. Lariven

P330 Intérêt de la trichoscopie dans le diagnostic et le suivi des teignes du cuir chevelu : une série de 12 patients.
Y. Bourezane*, H. Bourezane

P331 Cryptococcose cutanée primitive atypique
A.-S. Dutkiewicz*, C. Dutriaux, K. Ezzedine, B. Milpied, J. Seneschal, A. Taïeb

P332 Manifestations cutanées des aspergilloses invasives
C. Bernardeschi, F. Foulet, S. Oro*, N. Ortonne, K. Sitbon, O. Lortholary, O. Chosidow, S. Bretagne

Vendredi 13 décembre Posters

P333 Déficit autosomique récessif en CARD9 et maladie dermatophytique : discussion autour du premier cas égyptien
M. Jachiet*, F. Lanternier, L. Ibrahim, A. Puel, M. Bagot, M. Rybojad, J.-D. Bouaziz

P334 Efficacité du voriconazole dans le traitement d'une mycose profonde du visage à *Paecilomyces lilacinus* chez une patiente immunocompétente.
W. Saidi*, M. Chamli, L. Boussofara, F. Saghrouni, M. Denguezli, C. Belajouza, M. Ben Said, R. Nouira

P335 Candidose cutanéomuqueuse chronique isolée : étude génétique et immunologique
M. Jribi*, W. Saidi, L. Boussofara, M. Denguezli, C. Belajouza, A. Mili, R. Nouira

P336 Mycétome fongique multifocal avec atteinte cérébrale
M. Diallo*, M.-T. Ndiaye, B.-A. Diatta, N.-B. Seck, S. Diadie, S. Diallo, M. Ndiaye, A. Diop, S.-O. Niang, M.-T. Dieng, A. Kane

P337 Revue systématique Cochrane : interventions contre la pédiculose du cuir chevelu
G. Do-Pham*, T. Klootwijk, H. Van der Wooden, L. Le Cleach, R. Vander Stichele, O. Chosidow

P338 Une éruption cutanée inhabituelle chez des patientes immunodéprimées
E. Gérard*, J. Stokkermans, A. Schmitt, A. Lascaux, R. Tabrizi, J.-F. Goussot, M. Beylot-Barry

P339 Syndrome de larva migrans cutanée acquis à Lille, Nord de la France
M. Wantz*, A. Lasek, I. Spanoudi-Kitrimi, D. Lebas, P. Modiano

P340 Myiase furonculoïde plurifocale du cuir chevelu à *Dermatobia hominis* : efficacité de l'ivermectine topique
A. Bertolotti*, S. Milley, G. Vesin, S. Edouard, E. Mosnier, D. Sainte-Marie, P. Couppie

P342 Ver migrant buccal autochtone : ce n'est pas forcément un délire d'infestation
C. Battistelli-Lux*, H. Steinmetz, C. Hersant, B. Pesson, E. Candolfi

P343 Myiase opportuniste d'une plaie tumorale ayant répondu spectaculairement à l'ivermectine
S. Banea*, M. Studer, C. Jaegle, F. Balliet, A. Mahé

P344 *Shewanella spp.* en Martinique, des bactéries responsables d'infections cutanées
N. Vignier, M. Barreau*, C. Olive, E. Baubion, R. Théodose, P. Hochedez, A. Cabié

P345 Dermohypodermites bactériennes et facteurs de risque à Dakar : étude cas-témoins multicentrique
B.-A. Diatta*, F. Ly, M. Diallo, M. Ndiaye, A. Diop, S.-O. Niang, M.-T. Dieng, A. Kane

P346 Dermohypodermite nodulaire à *Corynebacterium tuberculostearicum*
M. Acquitter*, M. Perrot, F. Javauge, G. Lemasson, A. Karam, L. Misery

P347 Une septicémie atypique à point de départ cutané
F. Al Saif*, E. Andrieu, N. Litrowski, P. Carvalho, P. Joly

P348 Panniculite multinodulaire locorégionale à *Pseudomonas aeruginosa* : série de trois cas et description des facteurs prédisposants
M. Roriz*, E. Le Bidre, A. Maruani, L. Machet, M.-C. Machet, M. Samimi

Vendredi 13 décembre Posters

P349 Profil épidémio-clinique de l'érysipèle des membres inférieurs (EMI) : étude de 500 cas
M. Korbi, A. Aounallah*, M. Belkahla, L. Boussofara, W. Saidi, M. Denguezli, N. Ghariani, C. Belajouza, R. Nouira

P350 Endocardite à *Propionibacterium acnes*
C. Garny de La Rivière*, A. Dadban, G. Chaby, C. Lok

P351 Diphtérie cutanée toxinique au retour d'un voyage en zone tropicale
M. Studer*, S. Banea, M. Martinot, A. Martin, D. De Briel, A. Mahé

P352 Intérêt de l'étude en microscopie confocale *ex vivo* pour le diagnostic de sycosis de la barbe. Première observation
J.-L. Perrot*, E. Cinotti, B. Labeille, H. Raberin, P. Flori, C. Douchet, F. Cambazard

Médecine interne

P353 Etude rétrospective des cas d'ischémie digitale aiguë ou subaiguë en dermatologie : 8 observations
A. Marchal*, E. Mahé, P. Bilan, C. Sin, P. Bagan, J.-C. Couffinhal, M.-L. Sigal

P354 L'intoxication au cannabis : cause ou facteur de risque dans la survenue de la maladie de Léo-Buerger ?
A. Taghy*, H. Lamsyah, B. Hassam

P355 Accidents de décompression cutanés associés à un shunt droite-gauche en plongée : 9 observations
S. Abed*, P. Louge, E. Gempp, E. Marmottant, B. Fournier, T. Boyé, B. Guennoc, J.-J. Morand

P356 Livedo et angiopathie cérébrale de type moyamoya : une association exceptionnelle
A. Saussine*, F. Woimant, P. Morel, M. Bagot, F. Cordoliani

P357 Cryofibrinogénémie responsable de nécroses cutanées thrombotiques catastrophiques associée à une leucémie lymphoide chronique
J.-D. Bouaziz*, M. Jachiet, P. Schneider, B. Arnulf, F. Acouturier, A. Saussine, G. Hickman, A. Petit, M. Rybojad, M. Bagot

P358 Papulose atrophiante (maladie de Degos) avec aspect histologique de lupus érythémateux : une nouvelle observation
A. Petit*, C. Enescu, L. Dubertret, B. Cavelier-Balloy

P359 Trois observations exceptionnelles de syndrome de Blau diagnostiqué à l'âge adulte
C. Le Pendu*, A. Saussine, M.-D. Vignon-Pennamen, F. Cordoliani, M. Bagot, M. Rybojad

P360 Papulose atrophiante maligne ou Maladie de Degos-Kohlmeier : révélation par une perforation intestinale
C. Chalumeau, C. Gandon, M.-H. Bizollon, J. Friedel*

P361 Nécroses cutanées extensives liées à un syndrome des antiphospholipides (SaPL) et résistant aux AVK
C. Morice*, A. Tesnière, F. Comoz, M. Barreau, L. Verneuil

P362 « Cellulite » de la face : une présentation trompeuse de périartérite noueuse
M. Samimi*, E. Ducourau, D. Mulleman, M.-C. Machet, L. Bouilleau, L. Machet

Vendredi 13 décembre Posters

P363 Périartérite noueuse cutanée avec périostite sous-jacente traitée par méthotrexate
A. Danré, C. Albert, E. Acquacalda, A. Florent, H. Montaudié, J.-P. Lacour, T. Passeron*

P364 Pseudo-tumeur inflammatoire cutanée au cours d'un syndrome hyper-IgG4 : une observation exceptionnelle
A. Saussine, M. Rybojad, M. Battistella, C. Zumelzu, M. Grossin, M. Lequintrec, M. Bagot*

P365 Nodules du dos des mains, polyarthrite, syndrome de Raynaud et fasciite : le rhumatisme fibroblastique
E. Hau, J.-D. Bouaziz, M. Battistella, E. Pertuiset, F. Lioté, M. Bagot, M. Rybojad*

P366 Manifestations cutanées isolées d'une maladie à IgG4
N. Malissen, V. Costes, O. Dereure*

P367 Une variante du syndrome polyfibromatosique ou une entité distincte ?
E. Cinotti, G. Ferrero, F. Paparo, E. Di Maria, F. Faravelli, A. Parodi, F. Rongioletti*

P368 Echec des anti-IL1 (anakinra) dans un syndrome de Schnitzler variant IgG
E. Hau, B. Asli, J. Rivet, A. Saussine, R. Szalat, B. Arnulf, M. Bagot, J.-P. Fermand, M. Rybojad, J.-D. Bouaziz*

P369 Angiœdèmes bradykiniques (AOBK) par déficit constitutionnel en aminopeptidase P (APP) : étude rétrospective de 34 patients
A. Marchand, H. Maillard, F. Pelletier, H. Humeau, F. Defendi, C. Drouet, L. Martin et CREAK*

P370 Lymphœdème du sein induit par la rapamycine et disparaissant après son arrêt
*S. Bourdu, C. Barbet, M. Burgot, V. Tauveron, F. Desmidt, A.-P. Jonville-Bera, L. Vaillant, L. Machet**

P371 Erythème nécrolytique acral
C. Pernet, O. Dereure, E. Frouin, B. Guillot, D. Bessis*

P372 Dermatoses inflammatoires et auto-immunes associées aux hépatopathies auto-immunes : une série de 13 cas
A. El Ouni, T. Iarbi, F. Abbess, M. Abdallah, K. Bouslama, S. Hamzaoui, S. M'rad*

P373 Maladie de Whipple et purpura vasculaire
J. Daguze, H. Aubert, C. Durant, E. Soltner, S. Barbarot, J.-F. Stalder*

P374 Pseudoxanthome élastique développé après greffe hépatique
J. Charles, N. Pinel, I. Templier, J.-C. Beani, V. Leroy, M.-T. Leccia*

P375 Calcinose cutanée des grands plis après greffe hépatique
C. Moulinas, M. Mohr, A.-C. Saouli, B. Ellero, M.-L. Woehl, B. Cribier*

P376 Syndrome de Barraquer-Simons
N. Bellon, F. Lioté, M. Bagot, E. Bourrat, A. Petit*

P377 Transformation blastique d'un syndrome myélodysplasique révélée par un infiltrat cutané langerhansien : réponse partielle à l'azacitidine
A. Osio, F. Elfatoiki, E. Raffoux, M.-D. Vignon-Pennamen, F. Cordoliani, T. Petrella, M. Bagot, A. Janin, M. Battistella, J.-D. Bouaziz*

Vendredi 13 décembre Posters

P378 GvH chronique cutanéo-muqueuse d'apparition tardive
C. Bulai Livideanu, C. Aquilina, E. Tournier, A. Huynh, M. Attal, C. Paul*

P379 Cutis laxa acquise révélant une gammapathie monoclonale à IgG compliquée d'une néphropathie
E. Combes, C. Gaudy-Marqueste, E. Archier, S. Mallet, S. Monestier, J.-J. Grob, M.-A. Richard*

P380 Dermatoses neutrophiliques et gammapathies monoclonales : 26 cas et revue de la littérature
G. Monsel, R. Szalat, M. Battistella, M.-D. Vignon Pennamen, M. Bagot, J.-P. Fermand, B. Asli, M. Rybojad*

P381 Fasciite de Shulman et aplasie médullaire idiopathique : description de 4 cas et revue de 19 cas de la littérature
A. De Masson, J.-D. Bouaziz, R. Peffault de Latour, Y. Benhamou, C. Moluçon-Chabrot, J.-O. Bay, A. Laquerrière, J.-M. Picquenot, D. Michonneau, V. Leguy-Seguin, B. Bonnotte, F. Jardin, H. Lévesque, G. Socié, M. Bagot, M. Rybojad*

P382 Un syndrome hyperéosinophilique avec mutation JAK2
C. Becquart, E. Pape, M. Wemeau, L. Terriou, O. Nibourel, G. Lefèvre, E. Delaporte, D. Staumont-Sallé*

P383 Syndrome d'hyperéosinophilie essentielle associé à une pachydermatoglyphie ou « tripe palms »
C. Barrachin, C. Fabre, P. Stoebner, L. Meunier, M. Dandurand*

P384 Lupus érythémateux satellite d'une leucémie lymphoïde chronique
É. Eberst, C. Pernet, E. Frouin, B. Guillot, C. Girard*

P385 Atteinte cutanée de la maladie d'Erdheim-Chester : 4 cas
A. Bertolotti, L. Raffray, F. Liferman, M.-S. Doutre, M. Longy-Boursier, M. Beylot-Barry*

P386 Végétations péri-anales pseudocondylomateuses au cours d'une amylose chez un hémodialysé chronique
W. Raffas, F.-Z. Hajji El Ouafi, K. El Morabite, S. El Housni, R. Bayahia, L. Benamar, B. Hassam, K. Senouci*

P387 Sarcoïdose induite par les inhibiteurs de l'interleukine 1 en traitement d'un TRAPS (TNF-Receptor–Associated Periodic Syndrome)
V. Descamps, E. Marinho, E. Pasqualoni, L. Choudat, M.-P. Debray, T. Papo, K. Sacre*

P388 La maladie de Behçet en dermatologie : différences cliniques selon le sexe à travers une étude de 72 cas
H. Haim, S. Chiheb, H. Benchikhi*

P389 Nodules aseptiques du cuir chevelu : trois cas
A.-L. Liegeon, B. Lerondeau, A. Schoeffler, P. Meyer, F. Truchetet*

P390 Sarcoïdose systémique compliquant des siliconomes
M. Lerisson, V. Pallure, E. Frouin, D. Bessis*

P391 Métallose avec atteinte cutanée étendue : un cas
M. Steff, M. Souied, T. Bégué, D. Alioua, A. Dallot*

P392 Le laser CO2 améliore l'ouverture buccale des patients atteints de sclérodermie systémique
C. Bulai Livideanu, S. Thebault, F. Boutault, D. Chauveau, C. Paul*

Vendredi 13 décembre Posters

P393 Histiocytofibromes multiples et éruptifs au cours de la grossesse
C. Pernet, O. Dereure, B. Guillot, D. Bessis*

P394 Un nouveau signe cutané de cavernomatose familiale
N. Bellon, F. Cordoliani, E. Tournier-Lasserve, F. Riant, M. Bagot, F. Guibal*

P395 Prurit brachioradial en rapport avec un astrocytome pilocytique et traité par patchs de capsaïcine
J. Hardy, N. Bibas, E. Bon, C. Paul, J. Nougué*

P396 Lentiginose éruptive : une cause rare et méconnue de lentiginose cutanée diffuse
M. Lerisson, E. Frouin, B. Guillot*

P397 Facteurs de gravité liés à l'hirsutisme : étude cas-témoins à propos de 84 cas
H. Hammami Ghorbel, R. Benmously, S. Mokni, M.-S. Kassar, T. Badri, B. Zouari, I. Mokhtar, S. Fenniche*

Jeudi 12 décembre

Forum de l' Association des Dermatologistes Francophones

FORUM 13

Salle 251 **16h15 - 17h45**

Coordonnateur : J. VULLIET

CAS CLINIQUES ADF – 1ere partie

Présidents de séances : N. ISMAILI, A. SAHI, P. YOHOUE YAO, C. DEL FORNO

F 1 Eruption cutanée pityriasis rubra pilaire-like induite par l'insuline
A. Zaouak, T. Badri, S. Fenniche, H. Hammami, W. Koubaa, A. Debbiche, R. Benmously, I. Mokhtar

F 2 Angiosarcome cutané compliquant une sclérodermie systémique
M. Diallo, F. Ly., S. Diallo, N.B. Seck, N.D. Diack, S. Diadie, M.T. Diop, B.A. Diatta, M. Ndiaye, A. Diop, S.O. Niang, M.T. Dieng, A. Kane

F 3 Dermatose neutrophilique multifocale
F. Toukal, F. Ait Belkacem, S. Zobiri, Aid Belarbi, I. Benkaidali

F 4 Une forme atypique de nodule de soeur Marie Joseph
S. Norotiana Andriamiharisoa, I. Ranaivo, V. Andriananja, L. Soavina Ramarozatovo, Rapelanoro Rabenja

F 5 Le fardeau de deux familles d'ichtyose dans un pays pauvre
N. Korsaga-Somé, F. Barro-Traoré, F. Traoré, M. Ouédraogo, P. Tapsoba, L. Ilboudo, P. Yadieu, Y. Nagallo, P. Niamba, A. Traoré

F 6 Syndrome de gardner-diamond : une association inhabituelle avec le syndrome de gougerot-sjögren et le syndrome de jaccoud
H. Atarguine, O. Hocar, N. Akhdari , S.Amal

F 7 Les effets secondaires cutanés liés au port du masque anti-apnées
J.M. Lachapelle, E.Grosshans, D.Tennstedt, A.A. Ramelet

CAS CLINIQUES ADF – 2e partie

Présidents de séances : I. MOKHTAR, M. THIERNO DIENG, C. BEDANE, D. TENNSTEDT

F 8 Identification de l. (V.) braziliensis génétiquement différentes chez co-infecte par le vih avec manifestation d'iris
S. Sales Martins, L. Araujo Lobato, D. Graziani, B. Dolabella, M. Vicente Cesetti, C. Martins Gomes, R.N. Ribeiro Sampaio

F 9 Syndrome pelvis/sacral u pelvis associé a des brides amniotiques des jambes
A. Salhi, O. Enjolras, M. Wassef, A. Bisdorf, B. Bouadjar, D. Bouharati, F. Aitbelkacem, A. Ammarkhodja, I. Benjkaidali, M. Lebyed, A. Laraba, M. Boukari, A. AitBenamar

F 10 Anetodermie primitive révélant un syndrome des anti-phospholipides avec toxémie gravidique
AC. Koudoupko, J.D. Bouaziz, M. Battistella, A. Saussine, H. Adégbidi, F. Atadokpédé, D. Bosset, H. Yédomon, M. Bagot, M. Rybojad

F 11 Carcinome adénoïde kystique cutané généralisé : un cas au service de dermatologie-venerologie du centre national hospitalier universitaire de bangui, république centrafricaine
IL. Kobangué, S.C. Djabanga, B. Koffi, P. Guéréndo, F. Lénguébanga, A. Gaudeuille

F 12 Association actinomycetome cervico-brachial et hépatite B : difficultés thérapeutiques d'une rare localisation
H. Benhiba, L. Benzekri, H. Bounnyit, A. Moustachi, M. Rimani, K. Senouci, M. Ait Ourhroui, N. Ismaili, B. Hassam

F 13 Un cas de granulome palissadiques du pénis chez un adulte répondant à la thérapie anti tuberculeuse
E. Cozzani, F. Rongioletti, G. Ciccarese, A. Parodi

F 14 Syndrome kid chez un enfant togolais né d'un mariage consanguin
K. Kombaté, B. Saka, A. Mouhari-Toure, S. Akakpo, E. Bélei, M. Djibril, K. Tchangaï-Walla, P. Pitché

F 15 Dermatomyosite sine dermatitis révelée par une macroglossie
S. Asmahen, A. Faida, B. Najeh, L. Metoui, I.Gharsallah, N. Ben Abdelhafidh,B. Louzir, S. Othmani

Notes

La Société Française de Dermatologie remercie

BIODERMA

Pour l'atelier d'histopathologie

La réalisation des sacoches

Les fiches d'évaluation des sessions

LABODERM

Pour les ateliers chirurgicaux

PIERRE FABRE

Pour la réalisation de l'affiche

NOVARTIS

Pour les cordons de badge

LABORATOIRE GLAXOSMITHKLINE

Pour la fourniture des blocs

LABORATOIRE LA ROCHE POSAY

Pour la fourniture des stylos

INFORMATIONS GÉNÉRALES & CONDITIONS

Informations Générales

Lieu et dates

Les JDP 2013 (communications scientifiques, exposition des posters, séances de FMC, exposition pharmaceutique et de matériel médical) se dérouleront du 10 au 14 décembre 2013 au :

PALAIS des CONGRES de PARIS
2 place de la Porte Maillot - 75017 Paris
(Voir plan d'accès et des salles en fin de programme)

Accès : métro ligne 1, RER ligne C, Bus et taxi. En voiture privée, le parking du Palais des Congrès est à votre disposition (accès par la place de la Porte Maillot).

Secrétariat scientifique et exposition JDP 2013

Tous les renseignements d'ordre scientifique (communications, posters,...) et concernant l'exposition peuvent être obtenus auprès du Secrétariat de la Société Française de Dermatologie et des Journées Dermatologiques de Paris :

Sylvie FOJUTOWSKI, Marie-Jo DINANT - SFD
25, rue La Boétie - 75008 Paris - Tél. : (33).01.43.27.01.67 ou 56
Fax. : (33).01.43.27.01.86 - E.mail : jdp@sfdermato.fr

Secrétariat général et inscriptions

Pour l'organisation générale et logistique ainsi que pour les inscriptions, adressez-vous à :

JDP 2013 - MCI
24, rue Chauchat - 75009 Paris – France
Tél. : (33).01.53.85.82.57 – Fax. : (33).01.53.85.82.83
E.mail : info@jdp2013.com ou inscription@jdp2013.com
Ou venez nous voir aux banques d'accueil du congrès.

Accueil sur place au congrès

Le secrétariat du congrès (accueil, retrait des dossiers et inscriptions sur place) est situé au **NIVEAU 3, Hall Havane (côté Neuilly)** du Palais des Congrès (voir plan) et est ouvert :

- du MARDI 10 DECEMBRE au VENDREDI 13 DECEMBRE 2013 de 8H00 à 18H00

- le SAMEDI 14 DECEMBRE 2013 de 8H00 à 12H00 (accueil entresol niveau 01/2).

Les personnes désirant s'inscrire sur place pourront aussi le faire aux bornes « auto-inscriptions ».

Le secrétariat est joignable sur site au 01 40 68 65 56.

Accès au congrès

Le port du badge qui vous sera remis est obligatoire pour accéder aux séances de travail et à toutes les manifestations organisées dans le cadre des Journées Dermatologiques de Paris.

Il s'agit d'une carte à code barre contenant tous vos choix, donc indispensable pour accéder aux sessions ou événements.

Les cartes perdues, oubliées ne seront pas remplacées.

Déjeuners

Les déjeuners ne sont pas compris dans les droits d'inscription.

Note importante

Les séances de communications, de discussions de posters et les conférences en séances plénières sont d'accès libre une fois les droits au congrès acquittés.

Les sessions de FMC, ateliers, forums sont soumises à une pré-réservation (voir programme) sauf pour le samedi 14 décembre matin où il n'est pas nécessaire de se préinscrire : toute personne inscrite aux JDP 2013 aura accès le samedi matin aux séances des QUOI DE NEUF sur présentation de son badge.

Informations Générales

Comment s'inscrire

Vous pouvez vous inscrire en ligne à partir du site www.sfdermato.com pendant toute la durée du congrès.

INSCRIPTIONS (tarifs indiqués en TTC)	Inscription et règlement JUSQU'AU 08/11/2013	Inscription et règlement APRES LE 08/11/2013
➔ Membre de la Société Française de Dermatologie (SFD)	190 € ☐	240 € ☐
➔ Non membre de la SFD, CCA en exercice non membre SFD	380 € ☐	420 € ☐
➔ CCA en exercice membre de la SFD	70 € ☐	80 € ☐
➔ DES (Internes), AFS, AFSA, Résidents (justificatif de la carte d'étudiant à fournir)	Gratuit ☐	
➔ Infirmières/Infirmiers individuels	16 € ☐	
➔ Infirmières/Infirmiers pris en charge au titre de la formation continue	31 € ☐	
➔ Chercheurs non médecin (justificatif à fournir par le directeur du laboratoire de recherches)	70 € ☐	80 € ☐
➔ Pharmaciens hospitaliters (justificatif à fournir par le directeur du laboratoire)	70 € ☐	80 € ☐
➔ Pharmaciens libéraux	380 € ☐	420 € ☐

☐ **Atelier 1 : Atelier de chirurgie niveau débutant (Initiation à la dermatologie chirurgicale)** ..... 150 €
Mardi 10 décembre 2013 (1/2 journée de 4h00)
09h00 à 13h00 ou 14h00 à 18h00

☐ **1 A** ou ☐ **1 B** ou ☐ **1 C** ou ☐ **1 D**

☐ **Atelier 2 : Atelier de chirurgie niveau confirmé** ..... 150 €
Mardi 10 décembre 2013 (1/2 journée de 4h00)
14h00 à 18h00

☐ **2 A** ou ☐ **2 B**

☐ **Atelier 3 : Atelier de photo-dermatologie** ..... 100 €
Mardi 10 décembre 2013 (journée)
09h00 – 17h30

☐ **Atelier 4 : Atelier de l'aRED* - Pubmed et Zotero Des ressources pour repérer, trier, conserver, classer, citer les articles de la littérature médicale** ..... 100 €
Mardi 10 décembre 2013 (journée)
09h00 à 17h00

☐ **Atelier 5 : Atelier de l'aRED* - Littérature et communication médicale : info ou intox ? Des outils pour faire le tri** ..... 100 €
Mardi 10 décembre 2013 (journée)
09h00 à 17h00

☐ **Atelier 6 : Cas cliniques de psycho-dermatologie** ..... 100 €
Mardi 10 décembre 2013 (1/2 journée)
09h00 à 12h00

☐ **Atelier 7 : Introduction à la microscopie confocale in vivo en dermatologie** ..... 100 €
Mardi 10 décembre 2013 (1/2 journée)
09h00 à 13h00

☐ **Atelier 8 : Auto-évaluation en histopathologie cutanée** ..... 100 €
Mercredi 11 décembre 2013 (journée)
09h00 à 17h30

☐ **Atelier 9 : Annoncer une «mauvaise nouvelle» : s'approprier des techniques de communication pour dépasser les difficultés et réussir une alliance avec son patient. Du mélanome à la dermatologie de tous les jours** ..... 100 €
Mercredi 11 décembre 2013 (1/2 journée)
09h00 à 12h00

Nous vous rappelons que seules les personnes ayant acquitté les droits d'inscription aux JDP 2013 peuvent s'inscrire aux ateliers, FMC et forums.
Le prix d'inscription aux sessions de FMC est de 25 € TTC (sauf FMC 4 : 40 € TTC).

Modifications de nom

Les changements de nom ne sont pas acceptés mais considérés comme des nouvelles inscriptions pour lesquelles un règlement sera demandé.

Des frais de dossier d'un montant de 30 € TTC seront facturés pour toute modification d'inscription ou de réservation.

Les droits d'inscription comprennent

- l'accès aux séances et à la zone d'exposition
- un badge électronique nominatif
- la sacoche du congrès avec tous les documents correspondants (programme, livre d'abstracts),
- la possibilité de participer à la soirée des JDP moyennant le règlement des droits correspondants.

Informations Générales

TVA

Le montant de la TVA inclus dans les droits est dû par tous les participants quel que soit leur pays d'origine. Il en va de même pour les tarifs de la soirée du congrès ou pour l'hébergement. Ces montants de TVA (19,60% et 7% pour l'hébergement) sont récupérables auprès de l'état français selon certaines conditions. Renseignez-vous auprès de votre expert comptable ou bien contactez le secrétariat des JDP 2013.

Conditions d'annulation

Les annulations doivent être notifiées par écrit (lettre, e-mail ou fax) à MCI/JDP2013 selon les conditions suivantes :

• Inscriptions :

- Jusqu'au 08 octobre 2013 : remboursement de 50% des sommes versées moins 80 € TTC de frais de dossier.
- Après le 08 octobre 2013 : aucun remboursement.

Les éventuels remboursements interviendront APRÈS le Congrès et aucune demande ne sera prise en considération après le 31 janvier 2014.

• Hébergement :

- Jusqu'au 08 octobre 2013 : remboursement de l'acompte versé excepté les frais de réservation hôtelière.
- A partir du 08 octobre 2013 : aucun remboursement.

Conditions spéciales groupes : veuillez contacter le Secrétariat des JDP 2013.

Certificat de présence

Le certificat de présence au congrès sera inséré dans la sacoche du congrès qui vous est remise sur place.

Attestation de points FMC

L'attestation de points pour la Formation Médicale Continue sera disponible après le congrès, en ligne, sur le site du congrès.

Vous pourrez l'obtenir en tapant votre nom de famille et votre numéro d'inscription au congrès.

Nous vous rappelons que ces points de formation sont obtenus lorsque vous assistez à une session et que votre badge est scanné à l'entrée des salles de conférence.

La Société Française de Dermatologie (N° TVA intracommunautaire FR613 531 393 48 00034, 25 rue La Boétie - 75008 Paris) a mandaté la Société MCI France pour percevoir les droits d'inscription aux réunions générales et aux réunions de la Formation Médicale Continue (Déclaration d'activité de formation enregistrée sous le numéro 11 75 49282 75 auprès du Préfet de région d'Ile-de-France) dans le cadre des Journées Dermatologiques de Paris.

Hébergement

Des chambres d'hôtel ont été réservées pour les participants à tarifs négociés dans les hôtels suivants :

CAT	HOTELS	Type de chambre	Prix single	Prix double	Petit-Déjeuner	Taxe séjour
4	Hyatt Regency Paris Etoile	Classique	230,00 €	240,00 €	Inclus	Incluse
4	Meridien Etoile	Deluxe	230,00 €	250,00 €	Inclus	Incluse
4	Best Western Premier Regent's Garden	Classique	241,00 €	263,00 €	Inclus	Incluse
4	Warwick Champs Elysées	Standard	220,00 €	240,00 €	Inclus	Incluse
3	Fertel Maillot	Standard	143,00 €	158,00 €	Inclus	Incluse
3	Magellan	Standard	170,00 €	200,00 €	Inclus	Incluse
3	Résidence Impériale	Supérieure	186,00 €	202,00 €	Inclus	Incluse
3	Best Western Star Champs-Elysées	Classique	168,00 €	181,00 €	Inclus	Incluse
3	Hôtel Charlemagne	Standard	138,00 €	161,00 €	Inclus	Incluse
3	Hôtel des Pavillons	Standard	105,00 €	135,00 €	Inclus	Incluse
2	Résidence Villiers	Standard	111,00 €	120,00 €	Inclus	Incluse

Liste des Hôtels :

1 - HYATT REGENCY PARIS ETOILE ****
2 - MERIDIEN ETOILE ****
3 - BEST WESTERN PREMIER REGENT'S GARDEN ****
4 - WARWICK CHAMPS ELYSÉES ****
5 - FERTEL MAILLOT ***
6 - MAGELLAN ***
7 - RÉSIDENCE IMPÉRIALE ***
8 - BEST WESTERN STAR CHAMPS-ELYSÉES ***
9 - HÔTEL CHARLEMAGNE ***
10 - HÔTEL DES PAVILLONS **
11 - RÉSIDENCE VILLIERS **

Informations Générales

Evénement - Vendredi 13 décembre 2013

La soirée des JDP 2013 se déroulera au Théâtre de Paris où vous pourrez assister à une pièce de Eric Assous, mise en scène par Richard Berry : « Nos Femmes ».

Il s'agit d'une comédie qui verra pour la première fois, ensemble sur les planches, **Daniel AUTEUIL, Richard BERRY et Didier FLAMAND.**
« Ils sont trois amis. Max, Paul et Simon. Trois tempéraments, trois caractères, trois parcours différents. Ils se voient souvent sans leurs femmes.
Pour mieux en parler. Et puis un soir, tout bascule … Leur amitié va être soumise à rude épreuve.... »

Les tarifs : 70 € pour les congressistes - 90 € pour les accompagnants

Exposition

Une importante exposition scientifique aura lieu pendant les JDP 2013 au Niveau 2 du Palais des Congrès dans le Hall Maillot, du mercredi 11 au vendredi 13 décembre 2013.
Pour tout renseignement, veuillez vous adresser au Secrétariat Scientifique et Exposition :
SFD - Sylvie FOJUTOWSKI – Marie-Jo DINANT
25, rue La Boétie – 75008 Paris - Tél. : (33).01.43.27.01.67 ou 56 – Fax. : (33).01.43.27.01.86.
Le plan de l'exposition avec les noms et la situation des laboratoires pharmaceutiques, des sociétés exposantes, de la Maison de la Dermatologie et de l'espace internet, est fourni sur place dans la sacoche du congrès, à l'intérieur du guide de l'exposition comportant toutes les informations sur les exposants.

Règlement général

Le Palais des Congrès de Paris est un lieu non fumeur. Nous vous rappelons que conformément à la loi, il est interdit de fumer dans TOUTE l'enceinte du Palais des Congrès.

Par égard pour les orateurs et participants, il est rappelé que les téléphones portables doivent être éteints dans les salles de réunion. Nous vous remercions de votre compréhension.

Assurance et responsabilités

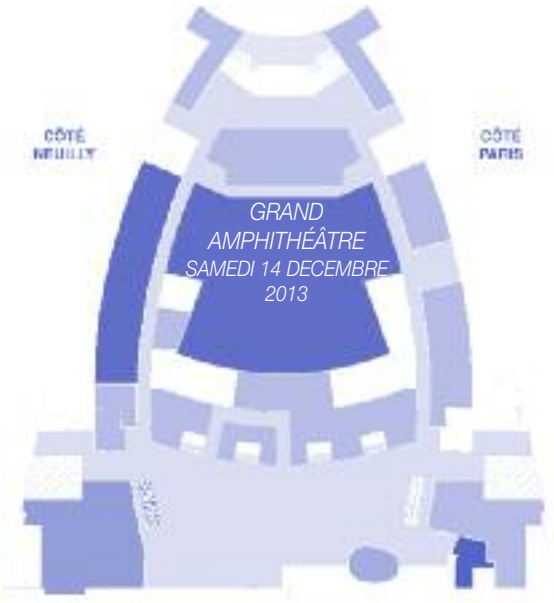
La SFD et MCI ne peuvent pas être tenus pour responsables de l'interruption ou de l'annulation du congrès survenant par suite d'évènements extérieurs de types politiques, sociaux, économiques ou de santé publique ou d'autres évènements indépendants de leur volonté (force majeure). En cas d'annulation, les conditions d'annulation du congrès s'appliqueront. L'inscription au congrès implique l'acceptation pleine et entière de ses conditions d'annulation.

Il est recommandé aux participants d'obtenir la couverture assurance adéquate pour leur voyage (santé, accident, rapatriement, annulation) avant de partir. La SFD en tant qu'organisateur et MCI ne portent aucune responsabilité en cas d'accident du ou provoqué par ou pour les participants et personnes accompagnantes pendant ou à la suite du congrès ni pendant aucun des évènements organisés autour du congrès.

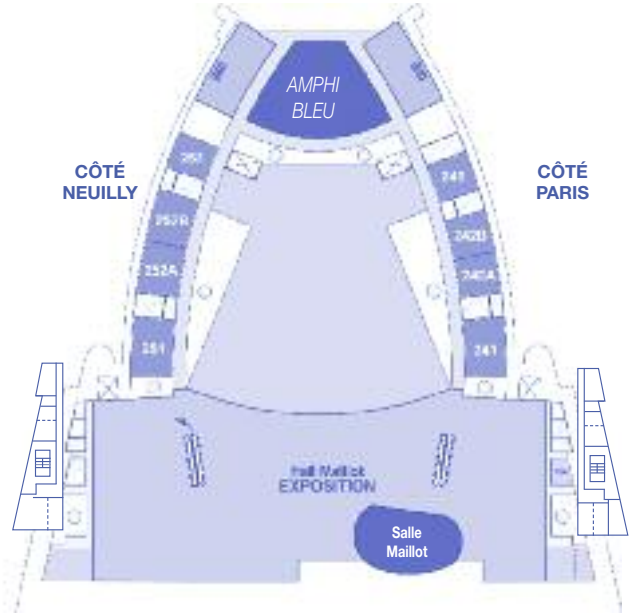
SIMPLIFIEZ-VOUS LA VIE !
POUR VOTRE INSCRIPTION AUX JDP 2013, TAPEZ :
www.sfdermato.com
ET INSCRIVEZ-VOUS EN LIGNE !

Vous pourrez aussi bientôt retrouver le programme sur l'application JDP 2013 pour smartphone et tablettes

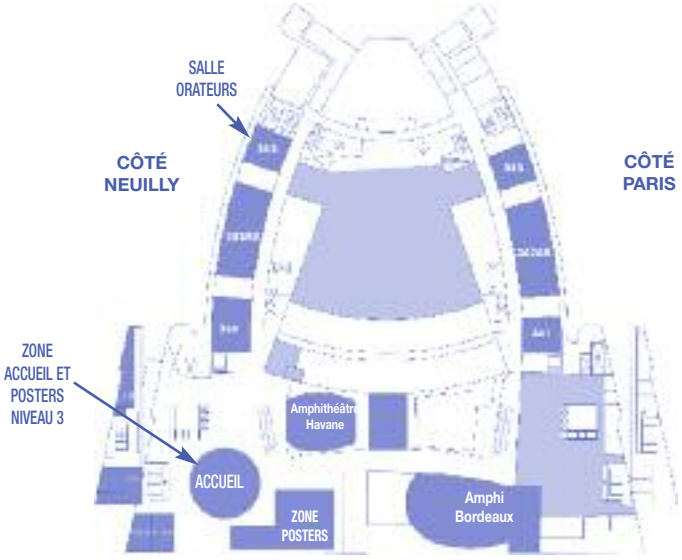
Plan niveau 1 - Palais des Congrès



Plan niveau 2 - Palais des Congrès



Plan niveau 3 - Palais des Congrès



Impression 2012 Printed in France Pharmapost 02 38 87 60 00

Notez la date des JDP 2014

du 09 au 13 décembre 2014

SECRETARIAT SCIENTIFIQUE ET EXPOSITION JDP 2013 :
Société Française de Dermatologie
S. Fojutowski - M.J. Dinant
25, rue La Boétie - 75008 Paris
Tél. : (33).01.43.27.01.67 ou 56 - Fax. : (33).01.43.27.01.86
E-mail : jdp@sfdermato.com

SECRÉTARIAT, INSCRIPTIONS & HÉBERGEMENT :
MCI - JDP 2013
24, rue Chauchat - 75009 Paris - France
Tél. : (33).01.53.85.82.57
Fax. : (33).01.53.85.82.83
E-mail JDP 2013 : info@jdp2013.com - inscription@jdp2013.com
Web JDP 2013 : www.sfdermato.com

Impression 2013 Printed in France Pharmapost 02 38 87 60 00

Les JDP protègent votre environnement. Programme imprimé sur du papier certifié PEFC